



Número: **0801718-18.2020.8.15.0741**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Boqueirão**

Última distribuição : **21/08/2020**

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

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RONEN SANTOS DO O (AUTOR)		AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33474 221	21/08/2020 12:46	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
33474 228	21/08/2020 12:46	<a href="#">1. Procuração</a>	Procuração
33474 229	21/08/2020 12:46	<a href="#">2. Declaração de hipossuficiência</a>	Informações Prestadas
33474 231	21/08/2020 12:46	<a href="#">3. RG e CPF</a>	Documento de Identificação
33474 232	21/08/2020 12:46	<a href="#">4. Comprovante de residência</a>	Documento de Identificação
33474 233	21/08/2020 12:46	<a href="#">5. DUT</a>	Documento de Comprovação
33474 234	21/08/2020 12:46	<a href="#">6. Certidão de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
33474 235	21/08/2020 12:46	<a href="#">7. Declaração da secretaria municipal de saúde</a>	Documento de Comprovação
33474 236	21/08/2020 12:46	<a href="#">8. Procedimento administrativo</a>	Documento de Comprovação
33474 237	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 1</a>	Documento de Comprovação
33474 238	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 2</a>	Documento de Comprovação
33474 239	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 3</a>	Documento de Comprovação
33474 240	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 4</a>	Documento de Comprovação
33474 241	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 5</a>	Documento de Comprovação
33474 243	21/08/2020 12:46	<a href="#">Prontuário 6</a>	Documento de Comprovação
34133 823	13/09/2020 19:48	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
34236 428	13/09/2020 19:48	<a href="#">Expediente</a>	Expediente
35319 137	09/10/2020 12:22	<a href="#">Expediente</a>	Expediente

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE BOQUEIRÃO/PB.**

**RÔNEN SANTOS DO Ó**, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG nº 3.835.348 SSDS/PB, inscrito no CPF sob nº 707.210.224-80, residente e domiciliado no Sítio Brejinho, s/n, Zona Rural, Barra de São Miguel - PB, vem, por intermédio de sua advogada que a esta subscreve, procuração anexa, [com endereço profissional na Rua Querubina Pereira dos Santos, 16, Malvinas, Campina Grande – PB](#), com fulcro na Lei nº 6.194/74, ajuizar a presente:

### **ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua: 13 de Maio, nº 23, 2º andar, centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP 20.0319-02, pelos motivos de fato e direito a seguir expostos:

#### **I. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA**

Afirma o requerido, sob as penas da lei, e nos exatos termos preceituados no artigo 5.º,

#### **II. DOS FATOS**

O Autor, no dia 10 de junho de 2019, por volta das 17horas, conduzia uma motocicleta HONDA NXR 150 BROS ESD, de placa OVZ 6654, de cor vermelha, de ano e modelo 2014, registrada em nome de Virgínia Poliana Oliveira (DUT ANEXO), quando na localidade do Sítio Pinhões, Zona Rural da cidade de Barra de São Miguel/PB, ao perder o controle em uma curva, colidiu numa árvore, vindo a cair, tendo sofrido deslocamento do braço esquerdo e fratura no osso do rosto.

Na ocasião foi socorrido pela equipe do SAMU da cidade e encaminhado ao Hospital de Trauma e Emergência Dom Luiz Gonzaga Fernandes de Campina Grande/PB para os devidos cuidados médicos, apresentando deslocamento do braço esquerdo e fratura no osso do rosto conforme se faz prova com a **certidão de ocorrência policial e prontuário médico, em anexo.**



O requerente foi submetido às intervenções e cirurgia em MEMBRO TRAUMATIZADO, cujo acidente compromete as funções do membro em comento, dentre outras complicações físicas, CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO, em anexo.

Sabendo da existência do seguro obrigatório **DPVAT**, aciona a **PROMOVIDA** para que fosse paga a respectiva apólice, pois todos os proprietários de veículos automotores pagam anualmente o seguro de acidentes pessoais obrigatório. A norma legal ainda determina que a seguradora terá o prazo de **15 (quinze) dias para o pagamento do DPVAT, O QUE NA REALIDADE NÃO ACONTECE.**

Percebe-se, MM. Magistrado, que para o pagamento do seguro obrigatório só precisa **SIMPLES PROVA DO ACIDENTE**, bem como, que esta sequela foi decorrente de acidente automobilístico. Senão vejamos, o que têm decidido nossos Tribunais Pátrios:

*“34022772 – INDENIZAÇÃO – SEGURO – DPVAT – ACIDENTE DE TRÂNSITO – INVALIDEZ PERMANENTE – PROVA – Evidenciado nos autos as provas necessárias a demonstrar o acidente de trânsito e os danos permanentes na vítima, impõe-se o pagamento do seguro obrigatório DPVAT. (TAMG – AC 0315761-7 – 6ª C.Cív. – Rel. Juiz Dárcio Lopardi Mendes – J. 21.09.2000)”*

*Recurso: 621/05 (Proc. 44.530/04) – SEGURO DPVAT – Invalidez permanente – Perícia técnica – Inexatidão do grau de invalidez – Desnecessidade – Valor da indenização*

*CIVIL - INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - PERÍCIA TÉCNICA. INEXATIDÃO DO GRAU DE INVALIDEZ. DESNECESSIDADE. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL REPELIDA. VALOR DA INDENIZAÇÃO CONSOANTE A LEI DE REGÊNCIA. 1) - Se os elementos de prova dos autos, aliados à verossimilhança da versão do ofendido e de outras provas documentais, fazem emergir claramente o nexo causal entre o fato, as lesões e suas conseqüências, desnecessária se torna a realização de perícia técnica, não havendo o que se falar em complexidade da matéria probante que pudesse afastar a competência do Juizado Especial Cível. 2) - Configurada de modo efetivo, a invalidez permanente, ainda que não tenha resultado privação para o exercício laboral, faz jus a vítima ao seguro obrigatório, em percentual correspondente à extensão da lesão, porquanto as normas que regem a matéria não exigem a inteireza da invalidez, ou uma certa medida da perda física, mas a contempla em qualquer grau em que se verifique, desde que se defina a proporção real entre o dano e o seu valor. 3) – O quantum da condenação fixado em salários mínimos não representa fator social de correção e sim base de quantificação do montante ressarcitório, não podendo ser limitada por atos administrativos normativos de hierarquia inferior. 4) - Recurso conhecido e improvido. (Relator Juiz MARCONI MARINHO, Julgado em 08 de junho de 2005).*

### III. DO DIREITO:

#### a) Da Lei nº 6.194/74



A Lei 6.194/74 que dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, por pessoas transportadas adequa-se ao caso em tela. O art. 3º do referido diploma legal concede o direito à indenização por morte, invalidez permanente, total ou parcial aos que sofrerem acidente em via terrestre causado por veículos automotores.

#### **b) Da indenização pela via administrativa**

A Lei nº. 6.194/74, que disciplina e rege o seguro obrigatório DPVAT, determina o pagamento da indenização às vítimas de acidente de trânsito, em casos de invalidez, conforme dispõe o art. 3º alínea b, determina o seguinte:

-

*“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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).(...)”*

***II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)”***

***III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)- grifamos***

Além do mais, na Lei 11.945 de 2009, que alterou a Lei do DPVAT de nº 6.194/74, trouxe consigo uma tabela onde delimita já o percentual a ser pago, independente de percentual pericial, exigindo apenas a comprovação da lesão sofrida por profissional competente, tanto o é, que a Unidade de Medicina Legal não mais delimita tal percentual nos seus laudos, tomando como parâmetro a referida Lei.

Notadamente, a indenização coberta pelo Seguro DPVAT tem como fato gerador os danos pessoais advindos de acidente de trânsito ou daquele decorrente da carga transportada por veículo automotor terrestre, **não ostentando, portanto, vinculação exclusiva com a incapacidade laborativa, a qual encontra sua reparação no âmbito previdenciário.** Recentemente, o **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, através da publicação do Recurso Especial 876.102 DF, PUBLICADO EM 01/02/2012, tem entendido:



RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. LEI 6.194/74. INCAPACIDADE PERMANENTE. CONCEITO E EXTENSÃO. DEFORMIDADE FÍSICA PERMANENTE LIMITADORA DA PRÁTICA DE ATIVIDADES COSTUMEIRAS.

-  
1. O Seguro DPVAT tem a finalidade de amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores terrestres ou pela carga transportada, ostentando a natureza de seguro de danos pessoais, cujo escopo é eminentemente social, porquanto transfere para o segurador os efeitos econômicos do risco da responsabilidade civil do proprietário em reparar danos a vítimas de trânsito, independentemente da existência de culpa no sinistro.

-  
2. Em interpretação sistemática da legislação securitária (Lei 6.194/74), a "incapacidade permanente" é a deformidade física decorrente de lesões corporais graves, que não desaparecem nem se modificam para melhor com as medidas terapêuticas comuns, habituais e aceitas pela ciência da época.

-  
3. A "incapacidade" pressupõe qualquer atividade desempenhada pela vítima - a prática de atos do cotidiano, o trabalho ou o esporte, indistintamente - e, por óbvio, implica mudança compulsória e indesejada de vida do indivíduo, ocasionando-lhe dissabor, dor e sofrimento.

4. No caso em exame, a sentença, com ampla cognição fático-probatória, consignou a deformidade física parcial e permanente do recorrente em virtude do acidente de trânsito, encontrando-se satisfeitos os requisitos exigidos pelo art. 5º da Lei 6.194/74 para configuração da obrigação de indenizar.

-  
5. Recurso especial provido para reconhecer o direito do recorrente à indenização, restabelecendo a sentença inclusive quanto aos ônus sucumbenciais.

(REsp 876102/DF, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 22/11/2011, DJe 01/02/2012)

Destarte, em interpretação sistemática da legislação securitária de danos pessoais, a **"incapacidade permanente"** é a deformidade ou debilidade física decorrente de lesões corporais graves, que não desaparecem nem se modificam para melhor com as medidas terapêuticas comuns, habituais e aceitas pela ciência da época. É o que se infere das definições encontradas em consultas realizadas nos seguintes sítios oficiais:

*a) da Superintendência de Seguros Privados - SUSEP: "perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão decorrente de acidente pessoal" ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br));*



*b) do Seguro DPVAT: "a perda ou redução, em caráter definitivo, das funções de um membro ou órgão, em decorrência de acidente provocado por veículo automotor" ([www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br)).*

Impende salientar que a aferição da extensão da perda ou redução das funções do membro ou órgão da vítima de acidente com veículo automotor ou carga transportada, é realizada com supedâneo em exame pericial e demais documentos comprobatórios, portanto, analisada nas instâncias ordinárias, as quais detêm ampla cognição fático-probatória para esse mister.

Não obstante, insta salientar que a "**incapacidade**" pressupõe qualquer atividade desempenhada pela vítima - a prática de atos do cotidiano, o trabalho ou o esporte, indistintamente -, o que, por óbvio, implica a mudança compulsória e indesejada de vida, ocasionando-lhe dissabor, dor e sofrimento. Destarte, caracterizada a deformidade física parcial e permanente do recorrente em virtude de acidente de trânsito, encontram-se satisfeitos os requisitos exigidos pela Lei 6.194/74 para que se configure o dever de indenizar, conforme art. 5º. Da referida Lei. Neste sentido, os seguintes julgados do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais:

*"Ação de Cobrança - Preliminar - Carência de Ação - Rejeitada - Preliminar - Indeferimento da Inicial - Rejeitada - DPVAT - Invalidez Permanente - Comprovação - Indenização - Devida - Litigância De Má-Fé - Condenação Indevida - Honorários Advocatícios - Valor - Manutenção - Reforma Parcial Da R. Sentença. A cobrança judicial da indenização do seguro DPVAT não depende do prévio esgotamento da via administrativa pelo beneficiário, já que a Constituição Federal, em seu artigo 5º, inciso XXXV dispõe que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito. Devido o pagamento do seguro obrigatório garantido pela Lei n. 6.194/74, já que restou provado que a debilidade permanente do membro superior direito da parte apelada foi causada por acidente com veículo automotor terrestre. Inteligência do artigo 5º da Lei n. 6.194/74. Uma lesão permanente na vítima não pode ser quantificada de forma matemática, como se cada parte do corpo tivesse um determinado percentual de utilidade. Tal assertiva se mostra até mesmo imoral, porque afronta o fim social da imposição do seguro. Conforme já esposado, o corpo humano é como se fosse uma máquina na qual cada peça desempenhasse um papel vital e fundamental. Se uma destas peças se perde, o desempenho do corpo como um todo, resta fatalmente prejudicado. Daí porque não há como se quantificar a extensão da invalidez no caso de indenização devida em função do seguro obrigatório DPVAT. (...)" (Grifos nossos)*

*"Ação de Cobrança - Seguro Obrigatório - DPVAT - Invalidez Permanente - Comprovação - Valor da Indenização - Patamar Máximo - 40 Salários Mínimos - Previsão na Lei 6.194/74. Em se tratando de pedido relativo a seguro obrigatório, tendo a lesão sofrida em função de acidente automobilístico causado debilidade permanente, a indenização dever ser arbitrada no grau máximo*



disposto na legislação. O Conselho Nacional de Seguros Privados não detém competência para estabelecer o quantum indenizável, sendo certo que as portarias ou resoluções por ele editadas não podem alterar ou prevalecer sobre a lei federal que rege a matéria". (Grifos nossos)

Por tanto, o autor solicitou a indenização do Seguro DPVAT, todavia a Seguradora Líder não conferiu o pagamento dos valores que lhe são devidos, apesar das várias sequelas funcionais e anatômicas decorrentes do acidente.

Resta provado que a demandada deve pagar ao promovente a importância devida pelas incapacidade sofrida, cujo valor deve ser devidamente corrigido monetariamente e acrescido de juros, desde a data do evento danoso, tomando-se como base a SÚMULA 54 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, *in verbis*:

*"Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso em casos de responsabilidade extra contratual".*

O direito do promovente é **LIQUIDO E CERTO**, basta uma simples interpretação a olho nu para se vislumbrar com a concretividade do caso em tela.

#### **c) Da necessidade de perícia médica**

Como já relatado anteriormente, o Autor sofreu acidente em via terrestre, o que ocasionou lesões de natureza permanente, possivelmente insuscetíveis de reversão através de tratamento médico. Razão pela qual se faz necessário a designação de perícia, por médico especialista, por este juízo.

#### **d) Da necessidade de apresentação do DUT ou qualquer prova de quitação do prêmio**

Apesar do art. 7º da Lei nº 6.194/74 exigir a identificação entre seguro e seguradora como requisito para pagamento de indenização, o STJ, por outro lado, na Súmula 257 firmou o seguinte entendimento:

"Falta de pagamento do Prêmio do Seguro Obrigatório – Recusa do Pagamento da Indenização. A falta do pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículo Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização".



Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

#### IV. DOS PEDIDOS

Pelo exposto requer:

- 1) O deferimento dos benefícios da **Justiça Gratuita**, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC/2015;
- 2) Com fulcro no art. 319, VII, do NCPD, dispensar a designação de audiência de conciliação;
- 3) A citação do requerido por meio postal, nos termos do art. 246, inciso I, do CPC/2015;
- 4) A condenação da Ré no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** como indenização pela **INVALIDEZ PERMANENTE** ou o valor correspondente ao nível de lesão constatado em Laudo Pericial Oficial, sendo os valores devidamente corrigidos, bem como honorários advocatícios e as custas processuais, nos termos da legislação vigente.
- 5) A produção de **PROVA PERICIAL** a ser realizada por médico perito, tendo os seguintes quesitos para serem respondidos pelo perito:
  - a) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na Petição Inicial?
  - b) As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na inicial?
  - c) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporária ou permanente e o percentual)?
  - d) Resultou debilidade permanente de membro? Resultou deformidade permanente?
- 6) A produção de todos os meios de prova admitidos em direito e necessários à solução de controvérsia, inclusive a juntada de todos os documentos anexos;
- 7) Intime-se a Seguradora Líder para a juntada de todos os documentos do processo administrativo, **inclusive LAUDO PERICIAL realizado por peritos da própria seguradora na via administrativa.**

Dá-se a causa o valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para efeitos meramente fiscais.





Termos em que pede e espera deferimento.

Campina Grande/PB, 20 de agosto de 2020.

**AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO**

*Advogada – OAB/PB nº 24.386*



## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** RÔNEN SANTOS DO Ó, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG nº 3.835.348 SSDS-PB, inscrito no CPF sob o nº 707.210.224-80, residente e domiciliado no Sítio Brejinho, S/Nº, Área Rural, Barra de São Miguel – PB.

**OUTORGADO(S):** MARÍLIA NOBREGA DE ASSIS, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 16.598, portadora do CPF nº 060.867.257-89;

AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 24.386, portadora do CPF nº 094.614.824-42;

VALÉRIA FRANCIALLY SILVA RICARTE RODRIGUES, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/PB sob o nº 27.158, portadora do CPF nº 010.567.424-96, com o endereço profissional localizado na Rua Odon Bezerra, nº 141, Liberdade, Campina Grande – PB.

**PODERES:** Para o foro em geral, com o fim especial de interpor Ação perante a JUSTIÇA, podendo praticar todos os atos judiciais inerentes ao bom cumprimento deste mandato, inclusive, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, impetrar recurso e substabelecer, com ou sem reserva de poderes, até final decisão.

Campina Grande - PB, 13 de março de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **RÔNEN SANTOS DO Ô, SOLTEIRO, AGRICULTOR, PORTADOR DO RG Nº 3.835.348 SSDS-PB, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 707.210.224-80, RESIDENTE EM SÍTIO BREJINHO, S/Nº, ÁREA RURAL, BARRA DE SÃO MIGUEL - PB,** declaro para os devidos fins de direito que não possuo condições de arcar com as custas processuais e despesas judiciais sem causar prejuízos ao meu próprio sustento e de minha família, haja vista ser pobre na forma dos artigos 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Campina Grande - PB, 13 de março de 2020.

Rônén Santos do Ô  
Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

P-234

3.835.548

DATA DE EXPEDIÇÃO 04/03/2010

RONEN SANTOS DO O

OSVALDO FERREIRA NETO

MARIA JOSÉ DOS SANTOS

NATURALIDADE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE DATA DE NASCIMENTO 20/11/1992

ASC.N.3382 FLS.212 LIV.A-04

CARTORIO BARRA DE S.MIGUEL-PB

ASSINATURA DO TITULAR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 707.210.224-80

Nome RONEN SANTOS DO O

Nascimento 20/11/1992

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE 5062.9215.CD19.F593

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 12:59:48 do dia 06/12/2013 (hora e data de Brasília) dígito verificador: 00



EDIVANIA SEVERINA DA SILVA  
SIT BREJINHO, S/N - ÁREA RURAL  
BARRA DE SÃO MIGUEL/PB CEP: 53423000 (AG: 103)



Ligação: MONOFÁSICO  
Car/Std: RES-MTC 611/RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Roteiro: 9 - 111 - 250 - 555 Referência: Jan/2020  
Medidor: 00038618820 Emissão: 14/01/2020

ENERGISA PARABÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
R-229, Km 25 - Orla Residencial - João Pessoa/PB - CEP: 53071-900  
CNPJ: 09.085.103/0001-40 - Insc. Est. 15.016.922-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº037.269.472  
Cod. para Dth. Automático: 95016179196

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPE/ CNPJ/ RANI
Jan / 2020	14/01/2020	12/02/2020	047.787.934-88 Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1667918-5

#### Canal de contato

Aproveite o 1º e regularize suas contas em atraso, podemos negociar para você começar o ano novo numa boa!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
15/12/19	5716	14/01/20	5800		0	30
Demonstrativo						
Q01	Descrição	Quantidade Teórica	Valor Base Calc. Aliq. Valor (R\$)	Base Calc. Pa. (R\$)	Debitos (R\$)	
		Teórica Total (R\$)	CMS (R\$) ICMS	Pa. Teórica (R\$) (0.0005%) (R. 550/196)		
0801	Consumo em kWh	130.000 0.802160	153.74 27	41.51 163.74	1.53 7.07	
0801	Adic. B. Amarela		3.75 27	1.02 3.75	0.04 0.17	
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS						
0807	CONTRIBUIÇÃO PÚBLICA		0.00 0	0.00 0.00	0.00 0.00	
Cód. Código de Classificação de Serv. Tm			TOTAL	158.52 157.52	42.58 157.52	1.57 7.04
Tarifa de Tabela			0.545400			

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
94	21/01/2020	R\$ 166,52

#### Histórico de Consumo (kWh)

95	96	99	94	105	98	99	78	84	95	99	121
Jan/18	Feb/18	Mar/19	Apr/19	May/19	Jun/19	Jul/19	Aug/19	Sep/19	Oct/19	Nov/19	Dec/19

#### RESERVADO AO FISCO

6dc0.73cb.9495.022d.9d5b.a493.a9a5.6c36.

#### Indicadores de Qualidade

Limites da ANEEL	Aguardado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	11.01	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	32.09	
DIC ANUAL	44.01	CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202
FIC MENSAL	7.67	
FIC TRIMESTRAL	15.34	LIMITE SUPERIOR 231
FIC ANUAL	30.68	
DMIC	5.88	
DICRI	16.80	

#### Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia PB	40.71	24.44
Cargos de Energia	53.20	32.01
Serviço de Transmissão	8.05	4.83
Encargos Setoriais	6.12	3.68
Impostos Diretos e Encargos	60.24	36.24
Outros Serviços	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>166.52</b>	<b>100.00</b>

Valor do EUSD (Ref. 11/2019) R\$ 14,83

#### ATENÇÃO

- REATOS DE VENCIMENTO: Caso não tenha pago a(s) fatura(s) de energia elétrica em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/01/2020. Conforme Resolução 474 da ANEEL, o pagamento após essa data não elimina a possibilidade de suspensão do fornecimento, caso a mesma não seja comunicada ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere esta mensagem. Fatura sujeita a inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplência. - Letura confirmada

#### Faturas em atraso

Dez/19 113,89









**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 número: **0000005/2020** registrada em 13/02/2020 as 10:50, e passo a transcrever na íntegra: aos 13 dias do mês de FEVEREIRO do ano de 2020, nesta cidade de Barra de São Miguel, Estado da Paraíba no cartório de registro de ocorrência da DELEGACIA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO MIGUEL, quando se encontrava presente o Bel. JOAO JOALDO FERREIRA, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado COMPARECEU o senhor (a) **RÔNEN SANTOS DO Ó, RG 3.835.548, CPF 707.210.224-80 NASCIDO DIA 20/11/1992, FILIAÇÃO: OSVLADO FERREIRA NETO e MARIA JOSE DOS SANTOS, RESIDENTE no SÍTIO BREJINHO, ZONA RURAL DESTA CIDADE.** INQUIRIDO PELA AUTORIDADE DECLAROU: QUE no dia 10 de junho de 2019, por volta das 17h estava pilotando a motocicleta HONDA NXR 150 BROS ESD, DE PLACA OVZ 6654, DE COR VERMELHA, DE ANO 2014, MODELO 2014, CHASSI 9C2KDO54OER047091, RENAVAM 0101001487-8 registrada em nome de VIRGINIA POLIANA OLIVEIRA em destino a vila do Pará, distrito da cidade de Santa Cruz do Capibaribe-PE, por uma estrada vicinal, quando na localidade do SÍTIO PINHOES, zona rural desta cidade, ao perder o controle em uma curva colidiu numa árvore vindo a cair. QUE deste acidente sofreu deslocamento do braço esquerdo e fraturou o osso do rosto, conhecido por "Osso Zigomático". Que foi socorrido pela ambulância desta cidade para o hospital de Trauma de Campina grande-PB. QUE ficou internado por alguns dias e realizou uma cirurgia. 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.

Barra de São Miguel, Quinta-feira, 13 de FEVEREIRO de 2020

*Rônen Santos do Ó*  
**RÔNEN SANTOS DO Ó**

*Daniel Accioly*  
**Comissário**  
**Mat. 168.318-7**  
DANIEL ACCIOLY  
COMISSARIO DE POLÍCIA





**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SÃO MIGUEL-PB.**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CNPJ: 11.228.592/0001 – 10**


## DECLARAÇÃO

Venho através deste documento, enquanto responsável pela pasta da saúde do município de Barra de São Miguel, declarar que no dia **10 de Junho de 2019** foi realizado um atendimento na Unidade Básica de Saúde Doutor Sebastião Pedrosa, por volta das 18h30min, para o paciente **Ronen Santos do Ó**, data de nascimento **20/11/1992**, CPF: **707.210.224-80**, RG **3835548 SSDS/PB**, filho de **Maria José dos Santos e Osvaldo Ferreira Neto**, vítima de acidente de moto, na estrada vicinal que dá acesso à Vila do Pará, distrito do município de Santa Cruz do Capibaribe - PE. O mesmo dirigia-se, em uma motocicleta, saindo da cidade de Barra de São Miguel - PB, em direção à Vila do Pará, onde acidentou-se ao manobrar numa curva que dá acesso ao destino. A vítima sofreu fraturas no braço, seios da face e escoriações pelo corpo, ocasionado pelo acidente, com gravidade crítica, e sendo socorrido pela Ambulância local e direcionada à Unidade Básica de Saúde Doutor Sebastião Pedrosa. O mesmo recebeu os primeiros atendimentos pela equipe de enfermagem que estava de plantão na Unidade, que após fazer avaliação, encaminhou a vítima para o Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, na cidade de Campina Grande-PB, para realizar avaliação e exames mais complexos, no referido dia ao dia **12/06/2019**, e retornando para procedimento cirúrgico dia **25/06/2019** e tendo alta no dia **28/06/2019**.

Dados do veículo
<b>Veículo:</b> Motocicleta
<b>Modelo:</b> Honda/NXR 150 BROS ESD
<b>Ano:</b> 2014
<b>Cor:</b> Vermelha
<b>Placa:</b> OVZ6654
<b>Chassi:</b> 9C2KD0540ER047091

**Como atual gestora da Secretaria de Saúde, venho através deste informativo realizar comunicação desta ocorrência.**

Barra de São Miguel-PB, 13 de Fevereiro de 2020.

  
**Suênya Beserra Costa**  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Barra de São Miguel - Paraíba**

**Suênya Beserra Costa**  
**Secretária de Saúde**  
**Portaria 0003/2017**  
**Prefeitura Municipal de Barra de São Miguel**

Rua: Thomaz de Aquino s/n, Centro, CEP: 58483-000 Barra de São Miguel – PB.  
Fone: (83) 3358-1038/ (83)87871159 Email: secretariadesaude@ymail.com





**SINISTRO 3200077967 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** RONEN SANTOS DO O**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO** RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Plataforma Digital SL**BENEFICIÁRIO** RONEN SANTOS DO O**CPF/CNPJ:** 70721022480**Posição em 05-03-2020 18:17:03**

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/03/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

(83) 98711-0975



10/06/2019

HTCG-Painei Administrativo



GOVERNO DA PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SAÚDE



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

PRONT (B.E) Nº: 1917984

CLASS. DE RISCO: Y VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
 Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 10/06/2019  
 Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

PACIENTE: RONAN SANTOS DO O CEP: 58483000 Nascimento: 20/11/1992  
 Endereço: TRÊS DE MAIO

Cidade: Barra de São Miguel

Sexo: M Telefone: 988253178  
 Idade: 026 Bairro: CENTRO

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS

RG: Nº: 0

Responsável:

CPF: Profissão:

Estado Civil:

Data de Atendimento: 10/06/2019 CNS: 700609445963465

Motivo: ACIDENTE DE MOTO MOTO X MOTO

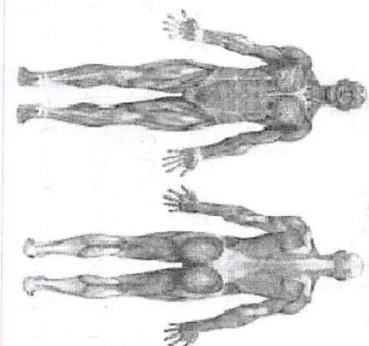
Hora: 21:22:06

CONVÊNIO: SUS

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalramento
9. Ênfase subcutânea
10. Escamação
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injúria venosa
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encaixado
29. Ocorrência
30. Paralisia
31. Paralisia
32. Paralisia
33. Queimadura
34. Rincorrência
35. Sinais de isquemia

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIAGNÓSTICO / CID:

Pertrauma

10.1.1.148/projeletohtml/preclassi.php?conta=1917984&amp;dataatend=2019-06-10&amp;horaatend=21:24:32

## EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Exame físico: paciente consciente, orientado, sem alterações de consciência, sem alterações de estado mental. Não há sinais de trauma aparentes. Não há sinais de trauma aparentes. Não há sinais de trauma aparentes.

ALERGIA:

Nega

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS: Fotoreagentes

Isocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Anisocóricas

Glasgow

PA

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

SA02

EXAMES SOLICITADOS:

Laboratoriais

Gaseometria arterial

Tomografia Computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista:

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

NCR

Especialista: ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

ortopedista

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

Nº

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

Nº

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

Nº

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Franklin Melo  
 Médico Residente  
 Cirurgia Geral  
 HUAC - CRM PB 11858



## EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

# cirurgia geral # 23:00h  
 Paciente readmitido após retorno  
 do centro de emergência. Reduções  
 de febre, pulso em alteração.  
 FAST negativo + abdome macio  
 ao exame. CD: Alta da cirurgia  
 geral.

Dr. Franklin Melo  
 Médico Residente  
 Cirurgia Geral  
 HUAC - CRM-PB 11358

NCB# - 10/06/19 - Janela  
 TCC - 1º Alterar a grade.  
 glaucoma / 14, 12h, 12h  
 12h - 05h - 12h - 12h

DESTINO DO PACIENTE / 11/06/19 às 12h:  
 Dr. Aldeoberto Daniel de S. Melo  
 Neurocirurgia / CRM-PB 5642  
 Neurologia / CRM-PB 11230 - RDE 5642  
 CRM-PB 051.404.434-56

( ) Centro cirúrgico ( ) Alta hospitalar / ( ) A revela  
 ( ) Internação (setor) ( ) Decisão Médica  
 ( ) Transfência a outro SETOR ou HOSPITAL ( ) Jóblio

Assinado eletronicamente por: Amândeo Montenegro  
 Ass do paciente ou responsável quando necessário

# ortopedia  
 Act e Trauma  
 cadaver e.

Act. de lição de ortopedia  
 de cadaver de lição  
 AP 17h 15 de ortopedia  
 e para me dar orações

# ortopedia - 23:40h

Rx de cotovelo (E) sem sinais de fratura / luxação.  
 Exame físico sem alterações.  
 Presença de dor + diplopia. Ortopedia.  
 Imobilização. Alta da ortopedia.

Dr. Ana Maria de S. Anselmo  
 MR. Ortopedia / Traumatologia  
 CRM-PB 7825

SERVIÇOS REALIZADOS: 11/06/19 #NCB#  
 CÓDIGO PROCEDIMENTO 08030 CBO 28030 IDADE 43  
Observação em medicina

Dr. Amândeo Montenegro  
 CRM-PB: 9010  
 CRM-PB: 28030  
 CRM-PB: 28030

10/06/2019

HTCCG-Painel Administrativo



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 10/06/2019

Paciente: RONAN SANTOS DO O Idade: 026 N° ATEND: 1917984

ACIDENTE DE TRABALHO: NAO  
DATA: 10/06/2019 HORA: 21:24:32

ESPECIALIDADE: CIRURGIA

MOTIVO: ACIDENTE DE MOTO  
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO: MOTO X MOTO

SINAIS VITAIS  
HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

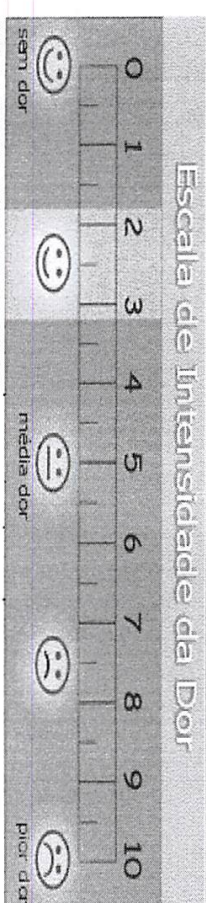
DIABETES (SIM) (NÃO) HAS (SIM) (NÃO)  
DEF. MOTORA (SIM) (NÃO)

ALERGIAS:  
MEDICAÇÃO EM USO:  
ESTADO GERAL: REGUL  
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

( ) CONVULSÃO ( ) INCONSCIENTE (X) CONSCIENTE (X) ORIENTADO  
( ) DESORIENTADO ( ) AGITADO (X) COOPERATIVO ( ) DEPRESSIVO ( ) APÁTICO  
( ) IRRITADO ( ) DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

#### SINTOMAS REFERIDOS

( ) FEBRE ( ) VÔMITO ( ) DIARRÉIA ( ) EXANTEMA  
( ) PRURIDO ( ) DISPNEIA ( ) DOR ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) ANAFILAXIA ( ) FLEBITE ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) EPIGASTRALGIA ( ) CONSTIPAÇÃO ( ) MELENA ( ) SIBILOS ( ) TOSSE



ESCALA DE DOR: DOR BASTANTE FORTE

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

**ALTO RISCO**

#### CONTROLE DOS SINAIS VITAIS:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

OBS:

ENFERMEIRO/COREN  
Eveline De Fátima Costa Neves Barbosa

Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - 21/08/2020 12:45:19  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082112451905500000032035357  
Número do documento: 20082112451905500000032035357

Bmf 01:50

Paciente relatando acidente tipo bicicleta  
motos / bicicleta. Encontros de colisão.

EF: hematoma pericárdico e D  
bata um polímero suplenir D  
pontado em região nódulo D  
Avaliada a mot. livre de nódulos  
musculares.

Hematoma contuso em lóbulo S e I.  
TC: Fratura de 3ª soma  
Co: osso + ossos contusos  
Co: Osso + ossos contusos  
③ Alto do Bmf com retorno  
aproximado.

Dr. Tasso Lessa, Especialista em Otorrinolaringologia  
Cirurgia de Cabeça e Pescoço  
Residente - CRO1PB 71227







SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE:	RONAN SANTOS DO Ó
DATA DO EXAME:	10/06/2019

**ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”**

**METODOLOGIA:**

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

**ANÁLISE:**

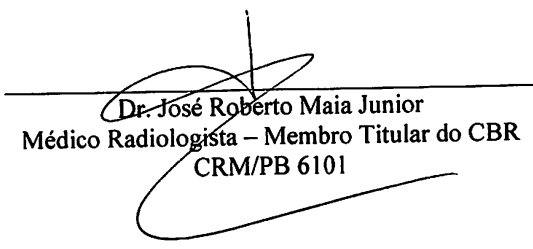
**Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.**

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins e bexiga identificáveis ao método.

*Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas, assim como de hemoretroperitônio, não havendo critérios ecográficos seguros para indicação de alta hospitalar baseando-se apenas no resultado negativo da ultrassonografia.*

*Segundo orientação do Colégio Americano de Radiologia, pacientes com USG FAST negativo devem permanecer em observação intrahospitalar.*

*Observação: Salientamos ainda que o método considerado padrão-ouro para avaliação de pacientes vítimas de trauma abdominal fechado, estáveis hemodinamicamente, é a tomografia computadorizada de abdômen com contraste, ficando a necessidade de sua solicitação a cargo do médico assistente.*

  
Dr. José Roberto Maia Junior  
Médico Radiologista – Membro Titular do CBR  
CRM/PB 6101





**PACIENTE: RONAN SANTOS DO O**

**DATA DO EXAME: 10.06.2019**

**RADIOGRAFIA DE BRAÇO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE COTOVELO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

**RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

97

Dr. Diogo Araújo  
CRM/PB: 7195

Dra. Miriam Albino  
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101









#### **RADIOGRAFIA DE PELVE**

- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Relações articulares conservadas.

#### **RADIOGRAFIA DE TÓRAX**

- Transparência pulmonar normal.
- Mediastino e seios costofrênicos sem alterações.
- Coração de dimensões normais.

98



Dr. Diogo Araújo  
CRM/PB: 7195

Dra. Miriam Albino  
CRM/PB 6435

Dra. Marcella Farias  
CRM/PB 6550

Dr. Rafael Borges  
CRM/PB: 6485

Dr. Ramoniê Miranda  
CRM/PB: 8220

Dr. Roberto Maia  
CRM/PB: 6101





19/06/2019

HTCG-Painel Administrativo

BMF



SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDEMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1924469 CLASS. DE RISCO: AZUL

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
 Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 19/06/2019  
 Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Inacia Rubia Vilar  
**PACIENTE: RONEN SANTOS DO O** CEP: 58483000 Nascimento: 20/11/1992  
 Endereço: TRÊS DE MAIO

Cidade: Barra de São Miguel

Sexo: M Telefone: 988253178

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS

Idade: 026 Bairro: CENTRO

Responsável:

RG: Nº: 0

Estado Civil:

CPF: Profissão:

Motivo: RETORNO AMBULATORIO GERAL

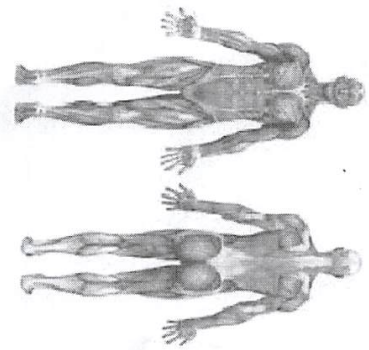
Data de Atendimento: 19/06/2019 CNS: 700609445963465

Hora: 13:19:25 CONVÊNIO: SUS

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalramento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortado
16. F. Cortado-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Injurgimento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Enfiado
29. Otite
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Perforação
33. Queimadura
34. Rinite
35. Sinais de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = \_\_\_\_\_ % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau

DIAGNOSTICO / CID:

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

*paciente em estado de choque de trauma com fratura de fêmur esquerdo e lesão torácica.*

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotoreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow

HGT: PA

S0102

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais

( ) Gasometria arterial

( ) Tomografia Computadorizada

( ) Ultrassonografia:

( ) Radiografias:

( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista:

Dia: / / às : :  
 Especialista: / / às : :  
 Dia: / / às : :

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

HORARIO REALIZADO

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

José Ricardo dos Santos Souza

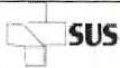
CRM: 66909

HTCG-Painel Administrativo

**EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO**[illegible]



Data da internação: 25/06/2019 Hora: 14:48:33

	<b>Sistema Único de Saúde</b> <b>Ministério da Saúde</b>	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b>		
<b>1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE</b> HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		<b>2 - CNES</b> 2362856
<b>3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE</b> HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		<b>4 - CNES</b> 2362856
<b>Identificação do Paciente</b>		
<b>5 - NOME DO PACIENTE</b> RONEN SANTOS DO O		<b>6 - N° DO PRONTUÁRIO</b> 1928915
<b>7 - CARTÃO DO SUS</b> 700609445963465	<b>8 - DATA DE NASCIMENTO</b> 20/11/1992	<b>9 - SEXO</b> Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>
<b>10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL</b> MARIA JOSE DOS SANTOS		<b>11 - TELEFONE DE CONTATO</b> DDD 83 N° DE TELEFONE 988253178
<b>12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)</b> TRES DE MAIO, 0, CENTRO		
<b>13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA</b> Barra de São Miguel	<b>14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO</b> 250170	<b>15 - UF</b> PB
<b>16 - CEP</b> 58483000		
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>		
<b>17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS</b> <i>Paciente em retorno pós acidente motorciclístico de aprox. 15 dias. Ao exame clínico e tomográfico observa-se fratura de arco zigomático direito. Reforço de edema (?) ; sem restrição oculomotora.</i>		
<b>18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO</b> <i>Exame clínico etc</i>		
<b>19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)</b>		
<b>20 - DIAGNÓSTICO INICIAL</b> <i>Fract. do zigomático (D)</i>		
<b>21 - CID 10 PRINCIPAL</b> <b>22 - CID 10 SECUNDÁRIO</b> <b>23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS</b>		
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>		
<b>24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO</b> <i>Redução + FIE</i>		<b>25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO</b>
<b>26 - CLÍNICA</b> <i>DMF</i>	<b>27 - CARATER DA INTERNAÇÃO</b> 02	<b>28 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF</b> 707403028960271
<b>29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE</b>		
<b>30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE</b> JOSE RICARDO DOS SANTOS S		<b>31 - DATA DA SOLICITAÇÃO</b> 25/06/2019
<b>32 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)</b>		
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>		
<b>33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO</b>	<b>36 - CNPJ DA SEGURADORA</b>	<b>37 - N° DO BILHETE</b> <b>38 - SÉRIE</b>
<b>34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO</b>	<b>39 - CNPJ EMPRESA</b>	
<b>35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO</b>	<b>40 - CNAE DA EMPRESA</b>	<b>41 - CBOR</b>
<b>42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA</b> ( ) EMPREGADO    ( ) EMPREGADOR    ( ) AUTÔNOMO    ( ) DESEMPREGADO    ( ) APOSENTADO    ( ) NÃO SEGURADO		
<b>AUTORIZAÇÃO</b>		
<b>43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</b>		<b>44 - COD. ORGÃO EMISSOR</b>
<b>45 - DOCUMENTO ( ) CNS ( ) CPF</b>		<b>46 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</b>
<b>47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO</b> / /		<b>48 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)</b>
<b>49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>		



Processo nº 20082112451954900000032035359  
Data de emissão: 21/08/2020 12:45:19  
Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO

STJ - 3ª Turma

(0) - 1ª Turma

STJ - 2ª Turma  
4126





GOVERNO  
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 28/06/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 03 NOME : Rebeca Valeska Soares Pereira

Retornar



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## LIBERAÇÃO DE LEITO

Nome do Paciente: RONEN SANTOS DO O

Data da Internação: 25/06/2019

Data da Alta: 28/06/2019

Registro: 1928915

Tempo de Permanência: -18073

Diagnóstico Inicial: FRATURA ZIGOMÁTICO DIREITO

Diagnóstico Final: O MESMO

Cirurgia: REDUCAO E FIE

Data: 27/06/2019

Equipe:

Cirurgião: ALFREDO LUCAS NETO

Aux 1: REGINALDO FERNANDES DA SI

Aux 2: REBECA VALESKA SOARES

Aux 3:

Aux 4:

Anestesista: DIEGO

Medicamentos:

Resumo Clínico(História, Evolução, Terapêutica e Complicações): Paciente em retorno pós trauma motociclístico de aproximadamente 15 dias. Ao exame clínico e tomográfico observa-se fratura de osso zigomático direito com perda de projeção, equimose infraorbitária, hiposfagma. Diplopia resolvida, sem restrição de oculomotora. Nega alergia ou doença de base. Procedimento cirúrgico realizado para redução e fixação de fratura sem intercorrências.

Orientações: - REPOUSO DOMICILIAR - MEDICAÇÕES VO - COMPRESSA DE GELO PRIMEIROS 2 DIAS - TERMOTERAPIA EM SEGUIDA

Dieta: PASTOSA







Medicações para Casa:- AMOXICILINA - NIMESULIDA - DIPIRONA - PERIOGARD

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: LAVAR COM ÁGUA E SABÃO DUAS VEZES AO DIA. SE APRESENTAR FEBRE, DOR, VERMELHIDÃO OU INCHAÇO RETORNAR IMEDIATAMENTE AO HOSPITAL!

ao Ambulatório de :BMF em:10/07/2019 para revisão Repouso 15 dias

Condições de Alta::Melhorado

  
Dra. Rebeca Valeska Soares  
Cirurgia e Traumatologia  
Buccomaxilofacial  
RESIDENTE - CRO/PB 6618

Data 28/06/2019

Assinatura/Carimbo  
Rebeca Valeska Soares Pereira

OBS:LIBERAÇÃO CONFERIDA NO RESUMO DE ALTA! RESPONSÁVEL : Rebeca Valeska Soares Pereira



20082112451954900000032035359



Retornar



CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 28/06/2019

Horas: 07:16:04

Médico (a) Diarista : Rebeca Valeska Soares Pereira

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1928915      **Paciente: RONEN SANTOS DO O**      Idade: 026      Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS      Data de Nascimento: 20/11/1992      Admissão: 25/06/2019

Clinica: NEUROBUCO      Enfermaria: 7      Leito: 2      Diagnóstico: FRATURA DE ZIGOMÁTICO DIREITO

**DIA 28/06/2019**

**MÉDICO(A) ASSISTENTE : Rebeca Valeska Soares Pereira /**

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V, 8h/8h	
3	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h SE NECESSÁRIO	
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	
5	HIGIENE ORAL	
6	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

### EVOLUÇÃO

**DATA: 28/06/2019      HORA: 07:15:12**

**#BMF 4º D.I.H 1º D.P.O**

Paciente em retorno pós trauma motociclístico de aproximadamente 15 dias. Ao exame clínico e tomográfico observa-se fratura de osso zigomático direito com perda de projeção, equimose infraorbitária, hiposfagma. Diplopia resolvida, sem restrição de oculomotora. Nega alergia ou doença de base.

Procedimento cirúrgico realizado para redução e fixação de fratura sem intercorrências.

**CD: - ALTA BMF**

**ASSINATURA + CARIMBO**  
**Rebeca Valeska Soares Pereira**

  
**Dra. Rebeca Valeska Soares**  
Cirurgia e Traumatologia  
Bucomaxilofacial  
RESIDENTE - CRO/PB 6618







GOVERNO DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 27/06/2019

Horas: 09:46:43

Médico (a) Diarista : Rebeca Valeska Soares Pereira

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1928915 Paciente: **RONEN SANTOS DO O** Idade: 026 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS Data de Nascimento: 20/11/1992 Admissão: 25/06/2019

Clínica: AMARELA Enfermaria: 10 Leito: 6 Diagnóstico: FRATURA DE ZIGOMÁTICO DIREITO

DIA 27/06/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Rebeca Valeska Soares Pereira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML E.V, 8h/8h	<del>11</del> <del>20</del> <del>06</del>
3	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h SE NECESSARIO	<del>01/30</del>
4	TENOXICAM 20 MG SEM DILUENTE E.V, 12h/12h Reconstituir 2ML ABD,	<del>18</del> <del>06</del>
5	HIGIENE ORAL	
6	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	

### EVOLUÇÃO

DATA: 27/06/2019 HORA: 09:45:38

#BMF 3º D.L.H

Paciente em retorno pós trauma motociclístico de aproximadamente 15 dias. Ao exame clínico e tomográfico observa-se fratura de osso zigomático direito com perda de projeção, equimose infraorbitária, hiposfagma. Refere diplopia, sem restrição de oculomotora. Nega alergia ou doença de base.

Procedimento cirúrgico realizado para redução e fixação de fratura sem intercorrências.

CD: - ACOMPANHAMENTO BMF

- **SOUZATO RADIO GRAFIAS**ASSINATURA + CARIMBO  
Rebeca Valeska Soares Pereira

Dra. Rebeca Valeska Soares  
Cirurgia e Traumatologia  
Bucodentofacial  
RESIDENTE - CROF 6618

27-06-19

19:30 Parte convergente e orientada, segue norm, sem queixas,  
segue aos cuidados da equipe, após 2 dias eliminou náuseas presentes

Isabella Sousa da C. Monteiro  
Téc. de Fm. 2ª M. GEM  
COREN-PA 240.572







GOVERNO  
DA PARAÍBA

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 25/06/2019

Horas: 15:23:24

Médico (a) Diarista : Jose Ricardo Dos Santos Souza

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1928915 Paciente: RONEN SANTOS DO O Idade: 026 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS Data de Nascimento: 20/11/1992 Admissão: 25/06/2019

Clinica: AMARELA Enfermaria: 10 Leito: 6 Diagnóstico: FRATURA DE ZIGOMATICO DIREITO

3 5 5

DIA 25/06/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Jose Ricardo Dos Santos Souza /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA LIVRE	APR
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h SE NECESSARIO	
3	HIGIENE ORAL	
4	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
5	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO EM BRACO ESQUERDO	APR

### EVOLUÇÃO

DATA: 25/06/2019 HORA: 15:18:09

#BMF

Paciente em retorno pós trauma motociclistico de aproximadamente 15 dias. Ao exame clinico e tomografico observa-se fratura de osso zigomatico direito com perda de projeção, equimose infraorbitaria, hiposfagma. Refere diplopia, sem restrição de oculomotora. Nega alergias ou doença de base.

CD: - INTERNAÇÃO

- SOLICITO ECG

- SOLICITO EXAMES HEMATOLÓGICOS PRÉ OPERATÓRIOS

- SOLICITO PARECER OFTALMOLOGISTA

- PACIENTE APTO A CIRURGIA PELA BMF

ASSINATURA + CARIMBO  
Jose Ricardo Dos Santos Souza

Jose Ricardo Dos Santos Souza  
Residente em Traumatologia  
Traumatologia do maxilofacial  
CRO/PB 6401







26/06/2019

HPM-Painel Administrativo

GOVERNO  
DA PARAÍBA

3

CNPJ: 10.848.190/0001-55

Data: 26/06/2019

Horas: 08:24:01

Médico (a) Diarista : Rebeca Valeska Soares Pereira

## PRESCRIÇÃO MÉDICA

### DADOS DO PACIENTE :

Nº do prontuário: 1928915 Paciente: RONEN SANTOS DO O Idade: 026 Sexo: M

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS Data de Nascimento: 20/11/1992 Admissão: 25/06/2019

Clínica: AMARELA Enfermaria: 10 Leito: 6 Diagnóstico: FRATURA DE ZIGOMÁTICO DIREITO

DIA 26/06/2019

MÉDICO(A) ASSISTENTE : Rebeca Valeska Soares Pereira /

Item	Prescrição	Aprazamento
1	DIETA PASTOSA	
2	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML 2 ML E.V, 1AMPOLA, 6h/6h <b>SE NECESSARIO</b>	
3	HIGIENE ORAL	
4	CUIDADOS GERAIS + SINAIS VITAIS	
5	MANTER COM JELCO HEPARINIZADO EM BRACO ESQUERDO	

/OLUÇÃO

DATA: 26/06/2019 HORA: 08:22:57

#BMF 2º D.I.H

Paciente em retorno pós trauma motociclístico de aproximadamente 15 dias. Ao exame clínico e tomográfico observa-se fratura de osso zigomático direito com perda de projeção, equimose infraorbitária, hiposfagma. Refere diplopia, sem restrição de oculomotora. Nega alergia ou doença de base.

CD: - PACIENTE APTO A CIRURGIA PELA BMF (CIRURGIA PROGRAMADA P/ AMANHÃ DIA 26/06)

ASSINATURA + CARIMBO  
Rebeca Valeska Soares Pereira

Dra. Rebeca Valeska Soares  
Cirurgia e Traumatologia  
Biomaxilofacial  
RESIDENTE - CRUIPB 6316



26.06.19 20h.

P.A = 100860

Assinada





GOVERNO  
DA PARAIBA

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): RENAN SANTOS DO Ó Protocolo: 0000473492 RG: NÃO INFORMADO  
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA Data: 26-06-2019 11:55 Origem: AREA AMARELA  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 26 anos Destino: AREA AMARELA

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:54 ]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.9 milhões/mm <sup>3</sup>	4,2 à 6,0 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....	15,0 g/dL	13,5 à 16,0 g/dL
Hematócrito.....	45,0 %	40,0 à 52,5 %
V.C.M.....	92 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.....	31 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	5.400 /mm <sup>3</sup>	5.000 à 10.000 /mm <sup>3</sup>
	(%)	(/mm <sup>3</sup> )
Neutrofilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	1,0	54
Segmentados.....	61,0	3.294
Eosinófilos.....	0	0
Basófilos.....	0	0
Linfocitos		
Típicos.....	35,0	1.890
Atípicos ou Reativos.....	0	0
Monocitos.....	3,0	162
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	158.000 mm <sup>3</sup>	140.000 a 400.000 mm <sup>3</sup>

OBSERVAÇÕES..... Contagens revisadas e confirmadas.

Material: SANGUE TOTAL

Método: RESISTIVIDADE - IMPEDÂNCIA - MICROSCOPIA

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto  
Biomédico  
CRBM - 5010

Emissão : 26/06/2019 13:04 - Página 3 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: D53F-F61D-C9CD-BC34-D176-A055-B92E-65DD



ACORDÃO DE JULGAMENTO  
VOTO DO JUIZ DE DIREITO  
EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO  
DR. MARIO AUGUSTO DE OLIVEIRA MONTENEGRO

Processo nº 0000000-20.2019.1.01.0000000  
Data de julgamento: 21/08/2020

Intimados: O Ministério Público, o Autor e o Réu, para ciência do resultado do julgamento.

ACORDÃO

Constituída a turma de julgamento, realizada a sessão pública de julgamento, em 21/08/2020, com a presença dos membros da turma, o Juiz Relator, o Juiz Presidente da Turma e o Juiz de Direito, deliberando sobre o mérito da causa, o que se faz necessário para a prolação do acórdão.

Constituída a turma de julgamento, realizada a sessão pública de julgamento, em 21/08/2020, com a presença dos membros da turma, o Juiz Relator, o Juiz Presidente da Turma e o Juiz de Direito, deliberando sobre o mérito da causa, o que se faz necessário para a prolação do acórdão.

Constituída a turma de julgamento, realizada a sessão pública de julgamento, em 21/08/2020, com a presença dos membros da turma, o Juiz Relator, o Juiz Presidente da Turma e o Juiz de Direito, deliberando sobre o mérito da causa, o que se faz necessário para a prolação do acórdão.





Sr(a): RENAN SANTOS DO Ó  
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000473492  
Data: 26-06-2019 11:55  
Idade: 26 anos

RG: NÃO INFORMADO  
Origem: AREA AMARELA  
Destino: AREA AMARELA

**CREATININA**

(DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 )


Resultado..... 1,0 mg/dL

Homens/mulheres até 17 anos.  
Recém-nascidos até 4 dias: 0,30 a 1,00  
mg/dL  
5 dias a 3 anos.....: 0,20 a 0,40  
mg/dL  
4 a 11 anos.....: 0,30 a 0,70  
mg/dL  
12 a 17 anos.....: 0,50 a 1,00  
mg/dL  
Homens;  
18 a 60 anos.....: 0,90 a 1,30  
mg/dL  
61 a 90 anos.....: 0,80 a 1,30  
mg/dL  
Acima de 90 anos.....: 1,00 a 1,70  
mg/dL  
Mulheres:  
18 a 60 anos.....: 0,40 a 1,10  
mg/dL  
61 a 90 anos.....: 0,60 a 1,20  
mg/dL  
Acima de 90 anos.....: 0,60 a 1,30  
mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

  
Geraldo Ramalho da Fonseca Neto  
Biomédico  
CRBM - 5010

Emissão : 26/06/2019 13:04 - Página 2 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 2703-EDBF-6170-5009-6DDC-4D22-6A1F-D2A0



Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - 21/08/2020 12:45:20  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082112451991200000032035360  
Número do documento: 20082112451991200000032035360

Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - 21/08/2020 12:45:20

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082112451991200000032035360

Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - 21/08/2020 12:45:20  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082112451991200000032035360  
Número do documento: 20082112451991200000032035360





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):	RENAN SANTOS DO Ó	Protocolo:	0000473492	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	SEM IDENTIFICACAO MEDICA	Data:	26-06-2019 11:55	Origem:	AREA AMARELA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	26 anos	Destino:	AREA AMARELA

**GLICEMIA**

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]

Resultado..... 103 mg/dL

VALORES DE REFERENCIA: 70 a 99 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: PLASMA OU SORO

Método: Automatizado WIENER, METROLAB 2300

**URÉIA**

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]


Resultado..... 35 mg/dL

VALOR DE REFERENCIA: 17 a 43 mg/dL

Resultados anteriores:

Material: SORO

Método: AUTOMATIZADO WIENER, METROLAB 2300

  
Geraldo Ramalho da Fonseca Neto  
Biomédico  
CRBM - 5010

Emissão : 26/06/2019 13:04 - Página 1 de 4

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 2703-EDBF-6170-5009-6DDC-4D22-6A1F-D2A0



ADMINISTRAÇÃO DE JUSTIÇA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

RECEBUEMOS  
EM 20/08/2020  
AS 14:05:00

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO





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): RENAN SANTOS DO Ó      Protocolo: 0000473492      RG: NÃO INFORMADO  
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA      Data: 26-06-2019 11:55      Origem: AREA AMARELA  
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES      Idade: 26 anos      Destino: AREA AMARELA

TEMPO DE SANGRAMENTO ..... 2'00''

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:  
DE 1 A 3 MINUTOS.

TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]

TEMPO DE PROTROMBINA ..... 13.2 segundos

ATIVIDADE DE PROTROMBINA 93.4 %

INR ..... 1.06

12 a 13 Seg

70% a 100% de atividade de protrobina.

VALOR DE REFERÊNCIA:

Em pessoas

sadias.....

1.0 a 1.30

Em pacientes que fazem uso de

anticoagulantes orais: 2.0 a 3.5

Resultados anteriores:

Plasma Controle ..... 12.5

Material: PLASMA CITRATADO

Método: COAGULOMÉTRICO

TEMPO DE COAGULACAO ..... 7'00''

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]

Material: Sangue

Método: Lee-White

Valores de Referência:  
DE 5 A 10 MINUTOS

TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA

[DATA DA COLETA: 26/06/2019 11:55 ]

Resultado ..... 26.3 segundos

25,4 a 36,9 segundos

Resultados anteriores:

Material: PLASMA CITRATADO

Método: COAGULOMÉTRICO

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto  
Biomédico  
CRBM - 5010

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: BB5F-E768-8F8B-D936-1744-B909-1381-3074



Emissão : 26/06/2019 13:04 - Página 4 de 4





REPUBLICA DE GUATEMALA  
GOBIERNO DE LA REPUBLICA  
MINISTERIO DE LA JUSTICIA  
FISCALIA GENERAL DE LA REPUBLICA

20082112451991200000032035360

10/08/2020 12:45:20

AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO  
20082112451991200000032035360

REPUBLICA DE GUATEMALA

AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO

20082112451991200000032035360

REPUBLICA DE GUATEMALA

AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO

REPUBLICA DE GUATEMALA

AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO




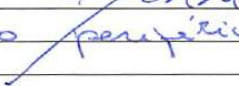


## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	Romeu Santa do O		Idade:	26
Convênio:	SUS		Data:	27/06
Procedimento:	Tratamento cirurgico redução + fix de fratura zigomática			
Cirurgião:	Dr. Alfredo	Auxiliar:	Anestesista: Dr. Diego	
Início:	08:30	Término:	10:00	Anestesia Geral

[illegible][illegible]

Observações:

10:30 #5180#  
Paciente Sonolento, SpO2 85% com oxigênio nasal.  
CP: Fluorêncio 0.2mg/kg EV   
10:30 Reprogramado acesso venoso periférico 


Assinatura Anestesista

Circulante



**TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA**  
( Critérios para altas da SRPA)

<b>Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico</b>	<b>Hora entrada</b>	<b>Hora saída</b>
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		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		2
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
<b>TOTAL DE PONTOS:</b>		10

  
Assinatura do anestesista

2



**BEMMED**  
ARTIGOS CIRÚRGICOS

## CONTROLE CIRÚRGICO

Nº 0201

PACIENTE: Romen Santos da O PRONTUÁRIO: 1928867  
HOSPITAL: de Emergência e Trauma INSTRUMENTADOR: Rogério  
MÉDICO: DR. Alfredo + DR. Reginaldo Ribeiro CONVÊNIO: Extra Duz  
Data da Cirurgia: 27 / 06 / 2019 Circulante: F. N. C.  
Procedimento: Redução + fixação de Frac. de Zigomático-Direito

### Material utilizado

Quant.	Nomenclatura	Código
01	Placa L parte 9 Furos OBS: Lateral 1 Furo	2.0
05	Parafusos autômeros com 6	2.0
7	Placa L parte 4 Furos OBS: Foi modelada, colocada e retificada para Foi desinfetada	2.0

Dr. Alfredo Lucas Neto  
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA  
BUCOMAXILOFACIAL  
CRO-PB 3631

Verificado por: \_\_\_\_\_ Visto: \_\_\_\_\_ Data: 27 / 06 / 2019

Av. Odon Bezerra, 64 - Tambiá - João Pessoa - PB - CEP: 58.020-500  
Fone: (83) 3024-8602 - E-mail: bemmedopme@gmail.com





[illegible]

Quant.	Nome científico	Código
01	Placa 1 Fm 2 (Fm 2)	2.0
02	Placa 2 Fm 2 (Fm 2)	2.0
7	Placa 1 Fm 2 (Fm 2)	2.0

910220 76







GOVERNO  
DA PARAÍBA



SEGUE  
o trabalho



GOVERNO  
DA PARAÍBA



SEGUE  
o trabalho

KLIST PRÉ-OPERATÓRIO- ALAS

SETOR DE ORIGEM:	<i>Amorosa</i>
NOME:	<i>Daniel Santos do O</i>
PROCEDIMENTO:	
<input checked="" type="checkbox"/> AVP:	LOCAL: <i>KLSD</i> GELCO Nº: <i>20</i> AV <input type="checkbox"/> JE <input checked="" type="checkbox"/> M
BANHO PRÉ-OPERATÓRIO:	<input type="checkbox"/> COM CLOREXIDINA <input type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
RETIRADO:	<input checked="" type="checkbox"/> PRÓTESE DENTÁRIA <input type="checkbox"/> ADORNOS <input checked="" type="checkbox"/> PERTENCES
ENCAMINHADO:	<input checked="" type="checkbox"/> HEMOG <input type="checkbox"/> USG <input type="checkbox"/> TOMOGRAFIA <input type="checkbox"/> RESSONÂNCIA
<input type="checkbox"/> TERMO DE CONSENTIMENTO	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
<input type="checkbox"/> RESERVA DE HEMODERIVADO	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL:	<i>Alanna Maria M. Henriques</i> COREN: <i>346.064</i>





# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <b>Ronen Santos do O</b> <b>Dr = 20.11.92</b>					
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO	
—	<b>Sala</b>	<b>JUS</b>	<b>26 anos</b>	<b>1928861</b>	
CIRURGIA <b>Tratamento cirurgico</b>			CIRURGIÃO <b>Dr. Alfredo + Dr. Ribeiro + Dr. Reginaldo</b>		
ANESTESIA <b>geral</b>			ANESTESIA <b>Dr. Diego</b>		
INSTRUMENTADORA		DATA	INÍCIO	FIM	
<b>Hozana</b>		<b>27.06.19</b>	<b>08:30</b>	<b>10:00</b>	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS
			Calel. p/ Óxg.		Catgut cromado Sertix
			Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix
			Compressa Grande		Catgut cromado Sertix
			Compressa Pequena		Catgut Simples
			Cotonóide		Catgut Simples Sertix
			Dreno		Catgut Simples Sertix
			Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix
			Dreno Penrose nº		Cera p/ osso
			Dreno Pezzer nº		Ethibond
			Equipo de Macrogotas		Ethibond
			Equipo de Macrogotas		Ethibond
			Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix
			Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sertix
			Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutupak
			Furacim ml		Fio de Algodrão Sutupak
			Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca
			H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> ml		Mononylon
			Intracath Adulto		Mononylon
			Intracath Infantil		Prolene Serfix
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Serfix
			Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Serfix
			Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Serfix
			Luvas 7.0	01	Vicryl Serfix 3-0
			Luvas 7.5		Vicryl Serfix
			Luvas 8.0		Vicryl Serfix
			Luvas 8.5		
			Oxigênio l/m		
			Poliflix		
			PVPI Degemante ml		
			PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
			Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
			Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
			Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
			Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
			Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml
			Sonda		(Bem MED)
			Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
			Sonda Nasogátrica		
			Sonda Uretral nº	01	placa L ponte 9 furos 0.55"
			Sterydrem ml		(cartão 1 furo)
			Torneirinha	05	parafusos auto ressecantes 2.06
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml	01	placa L ponte 4 furos
02	Agulha desc. 28 x 28		Gelcon 18		obs: fur. modulada, colocada
	Agulha desc. 3 x 4,5		Latese		retirada por ter sido danificada
	Agulha p/ raque nº				
05	Alcool de Enfermagem 70%				
	Alcool Iodado ml				
	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				

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

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Francicleide Garcia S. Cândido  
Téc. de Enfermagem  
COREN-PB 001227.391

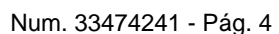
MOD 066



07-06 08:00 PL-00-7C Long Hesperia

216

✦











27/06/2019

HTCG-Painel Administrativo

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB.  
NOME : Rebeca Valeska Soares Pereira

CNPJ: 08.778.268/0038-52

Data: 27/06/2019



GOVERNO  
DA PARAÍBA



Número do Prontuário: 144452

DATA DA CIRURGIA: 27/06/2019

Número do Atendimento: 1928915 Clín: AMARELA / Enf: 10 / Lei: 6


### DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

Nome do Paciente: RONEN SANTOS DO O

Data da Internação: 25/06/2019

Atendimento: 1928915

Diagnostico Pré-Operatório: FRATURA ZIGOMÁTICO 

Diagnostico Pós-Operatório:  MESMO

Cirurgia: REDUCAO + FIXACAO

Data da Cirurgia: 27/06/2019

Equipe:

urgião: ALFREDO LUCAS NETO

Aux 1: REGINALDO FERNANDES DA SI

Aux 2: REBECA VALESKA SOARES

Aux 3:

Instrumentador: ROZANA

Anestesista: DIEGO

Tipo de anestesia: GERAL (OROTRAQUEAL)

Relatório Imediato do Patologista:

Exame Radiológico no Ato:

Acidente Durante Operação:

Descrição da Operação: 1 - PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL COM ENTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

2 - ANTISSEPSIA LOCAL COM CLOREXIDINA DEGERMANTE

3 - APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS

4 - ANESTESIA LOCAL COM BUPIVACAÍNA C/ VASOCONSTRICTOR

5 - TAMPÃO OROFARÍNGEO

6 - ACESSO VESTIBULAR MAXILAR

7 - DIVULSÃO + DESCOLAMENTO DE TECIDOS POR PLANOS

8 - EXPOSIÇÃO DAS FRATURAS E REDUÇÃO DE FRATURA EM COMPLEXO ZIGOMÁTICO D

9 - FIXAÇÃO DE 01 PLACA EM "L" 2.0 mm (08 FUROS) + 05 PARAFUSOS

MONOCORTICAIS EM PILAR ZIGOMÁTICO MAXILAR

15 - IRRIGAÇÃO COPIOSA COM SORO FISIOLÓGICO 0,9%

16 - SUTURA COM VYCRIL 3.0

17 - REMOÇÃO DE TAMPÃO OROFARÍNGEO

INÍCIO: 08:40 HRS

TÉRMINO: 09:30 HRS

EMPRESA: BEM.MED

OBS.: UMA PLACA EM "L" COM INTERMEDIÁRIO DE 04 FUROS FOI MODELADA MAS

l/projetohtcg/impredescri.php?ID=2312&contar=1928915



Assinado eletronicamente por: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - 21/08/2020 12:45:20  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082112452022500000032035361  
Número do documento: 20082112452022500000032035361

Num. 33474241 - Pág. 7

27/06/2019

HTCG-Painel Administrativo

**NÃO FOI ALCANÇADA A ADAPTAÇÃO DESEJADA, SENDO SUBSTITUÍDA PELA PLACA PRESENTE DA DESCRIÇÃO.**

Data 27/06/2019

Assinatura/Carimbo  
Rebeca Valeska Soares Pereira

  
Dra. Rebeca Valeska Soares  
Cirurgia e Traumatologia  
Bucomaxilofacial  
RESIDENTE - CRO/PB 6618

1/2

rojetohctg/impredescri.php?ID=2312&contar=1928915

2/2



25/06/2019

GOVERNO  
DA PARAIBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA  
PRONT (B.E) Nº:1928861 CLASS. DE RISCO: AZUL

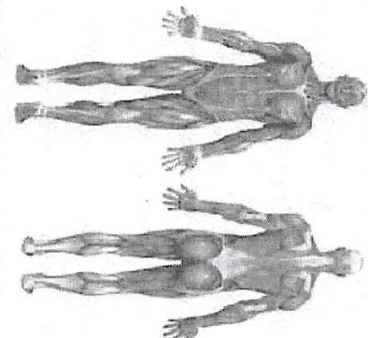
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 25/06/2019  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : acolhimento  
PACIENTE: RONEN SANTOS DO O CEP:58483000 Nascimento:20/11/1992  
Endereço: TRÊS DE MAIO

Cidade: Barra de São Miguel Sexo: M Telefone: 988253178  
Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS Idade: 026 Bairro: CENTRO  
Responsável: RG: Nº: 0  
Estado Civil: CPF: Profissão:  
Motivo: RETORNO AMBULATORIO GERAL Data de Atend: 25/06/2019 CNS: 700609445963465  
Hora: 14:04:41 CONVÊNIO: SUS

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (identifique o local com o número correspondente ao lado)

- 
1. Abrasão
  2. Amputação
  3. Avulsão
  4. Contusão
  5. Crepitação
  6. Dor
  7. Edema
  8. Empalhamento
  9. Emfísema subcutâneo
  10. Esmagamento
  11. Equimose
  12. F. Arma branca
  13. F. Arma de fogo
  14. F. Cortado
  15. F. Cortante
  16. F. Certo-contuso
  17. F. Perfuro-contuso
  18. F. Perfuro-cortante
  19. Fratura óssea fechada
  20. Fratura óssea aberta
  21. Hematoma
  22. Inguentamento Venoso
  23. Laceração
  24. Lesão tendinosa
  25. Luxação
  26. Mordedura
  27. Movimento torácico paradoxal
  28. Objeto Encaixado
  29. Otorragia
  30. Paralisia
  31. Parêntia
  32. Parêntia
  33. Queimadura
  34. Rimorragia
  35. Sinais de Isquemia

OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau  
DIGNOSTICO / CID:

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICO

paciente em internamento por acidente motorciclístico, lesões  
15 dias. At. primário, lesões de cabeça, torax, abdome e membros  
superiores e inferiores. Exames complementares: exames de  
laboratório e exames de imagem.

ALERGIA:

NEGATIVA

MEDICAMENTOS:

NEGA

PATOLOGIAS:

ASMA

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )

Glasgow PA HGT: Sato2

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:

( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:

( ) Tomografia Computadorizada ( )

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: *Optalm.* / às : Dia / /

Especialista: / / às : Dia / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	<i>Exames de 3MF</i>	
2	<i>soluções para o Optalm.</i>	
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

José Ricardo dos Santos Junior  
Residência Médica em Oftalmologia  
CRO-101

RAIO X  
REALIZADO EM:  
27/06/19







25/06/2019

HTCG-Painel Administrativo



HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52  
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809  
Data: 25/06/2019

Paciente: RONEN SANTOS DO O Idade: 026 N° ATEND: 192861

ACIDENTE DE TRABALHO : NAO  
DATA: 25/06/2019 HORA : 14:24:28

ESPECIALIDADE : BUCO MAXILO

MOTIVO : RETORNO AMBULATORIO GERAL  
ESPECIFICAÇÃO DO MOTIVO :

SINAIS VITAIS  
HGT: SAT 02: PA: TEMP: FC: FR: PESO:

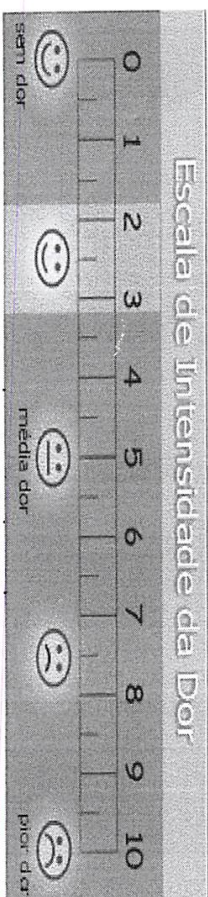
DIABETES ( ) SIM ( ) NÃO HAS ( ) SIM ( ) NÃO  
DEF. MOTORA ( ) SIM ( ) NÃO

ALERGIAS :  
MEDICAÇÃO EM USO :  
ESTADO GERAL :  
AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

( ) CONVULSÃO ( ) INCONSCIENTE ( ) CONSCIENTE ( ) ORIENTADO  
( ) DESORIENTADO ( ) AGITADO ( ) COOPERATIVO ( ) DEPRESSIVO ( ) APÁTICO  
( ) IRRITADO ( ) DIMINUIÇÃO DE FORÇA MOTORA

SINTOMAS REFERIDOS

( ) FEBRE ( ) VÔMITO ( ) DIARRÉIA ( ) EXANTEMA  
( ) PRURIDO ( ) DISPNEIA ( ) DOR ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) ANAFILAXIA ( ) FLEBITE ( ) INAPETÊNCIA ( ) ALTERAÇÕES VISUAL  
( ) EPICASTRALGIA ( ) CONSTIPAÇÃO ( ) MELENA ( ) SIBLOS ( ) TOSSE



ESCALA DE DOR:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO :  
AZUL

10.1.1.148/projetointcg/impreclassi.php?contar=192861&dataatend=2019-06-25&horaatend=14:24:28

CONTROLE DOS SINAIS VITAIS:

HORA	PA	TEMP	FC	FR	DIURESE	ASSINATURA ENFERMEIRO/COREN	DO

OBS:

ENFERMEIRO/COREN  
acolhimento

Inácia *[Assinatura]*  
Enfermeira









**Poder Judiciário do Estado da Paraíba**

**Vara Única da Comarca de Boqueirão**

**Rua Amaro Antônio Barbosa, nº 30, Bairro Novo – CEP 58.450-000**

**Fone/Fax (83) 3391 2329**

**Processo n.º: 0801718-18.2020.8.15.0741**

**Assunto: [Seguro, Acidente de Trânsito]**

**Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**Parte Autora: RONEN SANTOS DO O**

**Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

### **DESPACHO**

**Defiro** o benefício da justiça gratuita (art. 98, CPC).

De acordo com o art. 334 do CPC, quando a petição inicial preencher os requisitos e não for o caso de improcedência liminar, deveria ser designada data para realização de audiência de conciliação ou de mediação, a não ser que ambas as partes manifestem desinteresse pelo ato.

No entanto, considerando os princípios fundamentais que regem o direito processual civil moderno, especialmente a duração razoável do processo, entendo que, no caso dos autos, a conciliação é improvável, razão pela qual a realização da citada audiência neste momento somente contribuiria para o atraso na marcha processual.

Ademais, na exordial, a parte autora manifesta o desinteresse na composição.

Assim, deixo de designar a audiência de conciliação, sem prejuízo de fazê-lo adiante, se a medida se mostrar adequada para abreviar o acesso das partes à melhor solução da lide.

Destarte, **cite-se** a promovida por carta (AR) ou via sistema, se possível para, querendo e no prazo legal, apresentar contestação, sob pena de revelia (arts. 231, I, 246, I, 335, III, e 344, CPC).

**Boqueirão/PB, 10 de setembro de 2020.**



**Falkandre de Sousa Queiroz**

*Juiz de Direito*



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA  
COMARCA DE BOQUEIRÃO**

**Juízo do(a) Vara Única de Boqueirão**

Rua Amaro Antônio Barbosa, S/N, Centro, BOQUEIRÃO - PB - CEP: 58450-000

Tel.: ( ) ; e-mail:

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

v.

**EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE**

**Nº DO PROCESSO: 0801718-18.2020.8.15.0741**

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

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

**AUTOR: RONEN SANTOS DO O**

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). FALKANDRE DE SOUSA QUEIROZ , MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Boqueirão, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0801718-18.2020.8.15.0741 (número identificador do documento transcrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: RONEN SANTOS DO O**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado sobre as custas processuais e assinalou o prazo abaixo para providências quanto ao seu pagamento

**Advogado do(a) AUTOR: AMANDA DE OLIVEIRA MONTENEGRO - PB24386**

**Prazo: em 15 dias**

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

**Observação:** A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

BOQUEIRÃO-PB, em 13 de setembro de 2020

De ordem, FALKANDRE DE SOUSA QUEIROZ  
Magistrado





ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE BOQUEIRÃO

Processo nº 0801718-18.2020.8.15.0741

AUTOR: RONEN SANTOS DO O

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

**CERTIDÃO DE CITAÇÃO**

Pelo presente, manda o MM. Juiz de Direito desta Vara Única da Comarca de Boqueirão que fique a parte promovida **citada** de todos os termos da presente ação e para, querendo e no prazo legal, apresentar contestação, sob pena de revelia (arts. 231, I, 246, I, 335, III, e 344, CPC).



Boqueirão/PB, 9 de outubro de 2020.

De ordem, ROBSON DE QUEIROZ CAVALCANTE

Técnico(a) Judiciário(a)

