



09/01/2019

Número: **0813803-93.2018.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **10ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **20/08/2018**

Valor da causa: **R\$ 13500.0**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	PATRICIA ARAUJO NUNES
AUTOR	ERMESON JOSE DE LIMA SANTOS
ADVOGADO	RAYSSA DOMINGOS BRASIL
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
16057201	20/08/2018 17:41	<a href="#">DPVAT</a>	Documento de Comprovação
16057207	20/08/2018 17:41	<a href="#">Documento (1)</a>	Documento de Comprovação
16298440	30/08/2018 17:09	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA**  
**DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO**

**NOME**  
**ERMESON JOSE DE LIMA SANTOS**

**DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF**  
**2932846 SSP PB**

**CPF**  
**068.746.934-17**

**DATA NASCIMENTO**  
**10/08/1986**

**FILIAÇÃO**  
**MARIA JOSE DE LIMA SANTOS**  
**EVANGELISTA DOS SANTOS MATEUS**

**SEXO**  
**M**

**ACC**  
**AD**

**CAT. NAB**  
**AD**

**Nº REGISTRO**  
**05327992214**

**VALIDADE**  
**02/03/2021**

**1ª NABILITACÃO**  
**14/10/2011**

**OBSERVAÇÕES**

*Ermeson J. de L. Santos*

**ASSINATURA DO PORTADOR**

**LOCAL**  
**CAMPINA GRANDE, PB**

**DATA EMISSÃO**  
**07/03/2016**

**ASSINATURA DO EMISSOR**  
**54395798431**  
**PB032145730**

**PROIBIDA PLASTIFICAR**  
**1169428554**

**NÃO LEVE EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS**  
**1169428554**

ERMESON JOSE DE LIMA SANTOS  
SIT TAMBOR, S/N/ 1 ANDAR - AREA RURAL  
SAO JOSE DA MATA / PB CEP: 58130000 (A3: 401)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL 0300-4M18  
Roteiro: 15-405-532-4880  
Nº medidor: 00008020058

Referencia: Abr / 2017  
Emissao: 25/04/2017



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Tribimdo - Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.556/0001-95 Insc Est. 16.003.838-1

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.174.626  
Codigo para Débito Automático: 8800286187

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora): 4/200618-7

Abr / 2017

Canal de contato

Apresentação

25/04/2017

Data prevista da  
próxima leitura

24/05/2017

Prezado Cliente:  
Conforme Resolução Homologatória ANEEL Nº 2214/17,  
no período de 1º a 30 de abril a Tarifa será reduzida em  
0,08342 R\$/kWh para reverter a previsão do Encargo de  
Energia de Reserva (EER) da Usina Angra III. O efeito  
na fatura de cada unidade consumidora se dará de acordo  
com o ciclo de leitura e faturamento.  
Mais informações no site www.aneel.gov.br.

CPF/ CNPJ/ RANI  
8874883417

Insc. Est:

Faturas em atraso

31/03/2017 91,12

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
24/03/17	8324	25/04/17	8445	1	121	32

Demonstrativo			
Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	121	0,38219	46,22
Adic. B. Amarela			0,52
Adic. B. Vermelha			2,85
ICMS			18,87
PIS			0,58
COFINS			2,71
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS			
CONTRIB ILUM PUBLICA			8,50
JURCS DE MDRA 02/2017			0,83
MULTA 02/2017			1,18

Histórico de Consumo  
(kWh)

Mar/17	119
Fev/17	95
Jan/17	84
Dez/16	89
Nov/16	100
Out/16	100
Set/16	108
Ago/16	99
Jul/16	107
Jun/16	88
Maio/16	90
Abr/16	108

	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	89,15	27,00	18,87
PIS	89,15	0,6511	0,58
COFINS	89,15	3,0203	2,71

Média dos últimos meses  
100

VENCIMENTO  
03/05/2017

TOTAL A PAGAR  
R\$ 79,67

RESERVADO AO FISCO

7194.8bea.8607.185e.a168.3bbf.e3e7.8a5d.



2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos de Campina Grande

TESTEMUNHA

Nome: Antonio Tota Neto  
Conhecido por: Não informado  
Filiação: Ilte Rita de Melo Araújo e José Antonio de Araújo  
Idade: 41 Data de Nascimento: 08/09/1975 Identidade de Gênero: masculino  
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande  
Estado Civil: casado(a)  
Escolaridade: Não informado Profissão: Motorista  
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 028.299.394-09  
Endereço: Sítio Serra do Maracajá, São José da Mata, Campina Grande, PB  
Complemento: Não informado  
Telefone: (83) 98600-2239



**OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)**

(1) Moto, marca Honda, modelo 2011, tipo de veículo Motocicleta, cor vermelha, ano 2011, placa NPV-2483, chassi 9C2KC1650BR517279, renavam 0030787435-4

**DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS**

**HISTÓRICO**

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia a motocicleta Honda/CG 150 TITAN ESD, Ano/Modelo 2011/2011, cor preta, Placa NPV-2483-PB, Chassi de Nº 9C2KC1650BR517279, licenciada em nome do comunicante Ermeson José de Lima Santos, quando trafegava na BR 230, mais precisamente em frente ao Posto Lagoão, bairro Lagoa de Dentro, momento em que o condutor de um veículo de sinais e condutor não identificado, cruzou a via sem a devida atenção e fazendo uma manobra proibida, tendo o comunicante colidido na lateral do citado veículo, vindo a cair ao solo e sofrendo Luxação aeromioelavicular do lado direito, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Campina Grande/PB, 21 de junho de 2017.

SEVERINO DE CARVALHO LOPES

Delegado(a) de Polícia Civil

ERMESON JOSÉ DE LIMA SANTOS

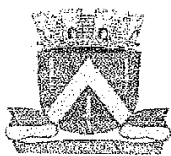
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR

Escrivão de Polícia

Procedimento Policial: 00189.01.2017.2.00.420

2/2



Estado da Paraíba  
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB  
Secretaria de Saúde do Município  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SAMU Regional CG - 192



## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU 192 Regional – CG prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente Ermeson José de Lima Santos, vítima de acidente de trânsito no dia 24 de Fevereiro de 2017 aproximadamente às 09h20min, End: R. BR 230 – Lagoa de Dentro, sendo o paciente atendido e removido para o Hospital de Urgência e Trauma.

Campina Grande, 02 de Março de 2017.

  
Deoclécio F. Nascimento  
Coordenação Administrativa

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB  
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETRAN - PB**  
 Nº 013027726110  
 CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

1 0030787435-4 00/00000000 EXERCÍCIO 2017

00405001

06874693417 PLACA NPV2483/PB

NOVO ANT/V/PB 9CZKCI650BR517279

PAS/MOTOCICLETA/NAO APPLIC ASSOC/CONSOL

HONDA/CG 150 PITTAN ESD 2011 2011

2ª P/149/CI PARTIC VERMELHA

1ª COTA UNICA 80/00/0000 VENC / COTAS 1ª 2ª 3ª

1ª ENXALA 0 PARCELAMENTO / COTAS 1ª 2ª 3ª

PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
 \*\*\*\*\* SEGURO P A G O 13/03/2017

SEM RESERVA DE DOMINIO

CAMPINA GRANDE PB 32875 13/03/2017 39440

EXPEDIDOR

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT**

**PB Nº 013027726110 BILHETE DE SEGURO DPVAT**

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
 www.seguradoralider.com.br  
 SAC DPVAT 0800 022 1204

06874693417 / CNPJ NPV2483/PB

00307874354 HONDA/CG 150 PITTAN ESD

2011 9CZKCI650BR517279

PREMIO TARIFARIO 80/00/0000 COTA UNICA 80/00/0000

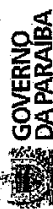
PREMIO TOTAL (R\$) IOF (R\$) PREMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
 \*\*\*\*\* SEGURO P A G O 13/03/2017

SEM RESERVA DE DOMINIO

CAMPINA GRANDE PB 32875 13/03/2017 39440

EXPEDIDOR





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



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1388586 CLASS. DE RISCO: AMARELO

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: 24/02/2017  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Francinivalva Almeida Torres

PACIENTE: ERMESON JOSE DE LIMA Nº: 58400002 Nascimento: 10/08/1986

SANTOS

Endereço: R. SEVERINO DA CONCEICAO Sexo: M Telefone: 933141758

Cidade: Campina Grande Idade: 030 Bairro: SAO JOSE DA MATA

Nome da Mãe: MARIA JOSE DE LIMA SANTOS RG: 2932846 Nº: 125

Responsável: MESMO CPF: 06874693417 Profissão: ATENDENTE DE TELEMARTE

Estado Civil: Casado(a) Data de Atendi: 24/02/2017 CNS: 705005410081986

Motivo: ACIDENTE DE MOTO Hora: 09:11:39 CONVÊNIO: SUS

Médico: CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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

1. Abração 19. Fratura óssea fechada  
2. Amputação 20. Fratura óssea aberta  
3. Avulsão 21. Hematoma  
4. Contusão 22. Ingestão de Venoso  
5. Craniotomia 23. Laceração  
6. Dor 24. Lesão tendinosa  
7. Edema 25. Luxação  
8. Empalramento 26. Mordedura  
9. Enfisema subcutâneo 27. Movimento torácico paradoxal  
10. Emagrecimento 28. Objeto Encaixado  
11. Equimose 29. Otorragia  
12. F. Arma branca 30. Paralisia  
13. F. Arma de fogo 31. Paralisia  
14. F. Cortado 32. Paralisia  
15. F. Cortado 33. Queimadura  
16. F. Cortado-contuso 34. Rinorragia  
17. F. Perfuro-contuso 35. Sinal de Isquemia  
18. F. Perfuro-contuso 36.

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIGNOSTICO / CID:

Trauma com Queimadura de 1º Grau

http://10.1.1.149/projeto/hospital/imprensa/guia.php?contar=1388586

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS

ICOS  
Paciente vítima de colisão moto-carro  
uso capacete, não ingeriu álcool, ferido da  
cabeça e do tronco, chegou sem consciência  
e com fratura da tíbia e fêmur. Foi levado  
para o hospital em ambulância.

ALERGIA:

Neg

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

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

Glasgow 15 PA HGT: SatO2

( ) Vias aéreas livres, sem secreções.  
( ) Mucosa em boa estado.  
( ) Reflexos de 1º grau, 2º grau e 3º grau.  
( ) Reflexo de 1º grau, 2º grau e 3º grau.  
( ) Reflexo de 1º grau, 2º grau e 3º grau.  
( ) Reflexo de 1º grau, 2º grau e 3º grau.

EXAMES SOLICITADOS:

( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia:  
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias:  
( ) Tomografia Computadorizada

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Ortopedia / Dia / /  
Especialista: / / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Dipirona 1g O.R.A. 1x1 ( ) 2x1 ( )	09:36
2		
3		
4		
5		
6		

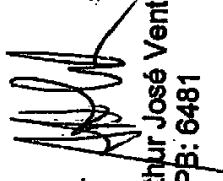
ASSINATURA DO MÉDICO:  
RAIO X  
REALIZADO EM:  
24/02/17



**PACIENTE: EMERSON JOSÉ DE L. SANTOS**  
**DATA DO EXAME: 24.02.2017**  
**RADIOGRAFIA DO OMBRO**

- Sinais de luxação acromioclavicular.
- Ossos de morfologia e textura normais.
- Partes moles sem alterações.
- Demais relações articulares conservadas

16

  
Dr. Arthur José Ventura  
CRM/PB: 6481

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

24/02/2017

Data de internação: 24/02/2017 Hora: 10:53:44

HTCG-Painel Administrativo

<b>SUS</b> Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	
<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES</b>	
2 - CNES <b>2362856</b>	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES</b>	
4 - CNES <b>2362856</b>	
<b>Identificação do Paciente</b>	
5 - NOME DO PACIENTE <b>ERMESON JOSE DE LIMA SANTOS</b>	
6 - Nº DO PRONTUÁRIO <b>1388670</b>	
7 - CARTÃO DO SUS	
8 - DATA DE NASCIMENTO <b>10/08/1986</b>	9 - SEXO Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <b>MARIA JOSE DE LIMA SANTOS</b>	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <b>R SEVERINO DA CONCEIÇÃO, 125, SÃO JOSE DA MATA</b>	
12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>Campina Grande</b>	
13 - COLOQUE MÚNICO - 15 - UF <b>58400002 PB</b>	16 - CEP <b>58400002</b>
<b>JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO</b>	
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS - Paciente vítima de fratura costal no tórax esquerdo com dor e incapacidade funcional.	
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Lesão acuminada clavícula @	
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS Radiografia	
<b>TRAUMA EM OMBRO DIREITO</b>	
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL 21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>	
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Fratura	
25 - CID 10 DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA 27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO 28 - DOCUMENTO 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE <b>BRUNO COSTA LIMA</b>	
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO <b>24/02/2017</b>	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
<b>PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)</b>	
33 - ACIDENTE DE TRANSITO 34 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - ACIDENTE TRABALHO TRAÍTO	
36 - CNPJ DA SEGURADORA 37 - Nº DO RILHETE 38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA 40 - CNAE DA EMPRESA 41 - CBOA	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO	
<b>AUTORIZAÇÃO</b>	
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 44 - CBO - ORGÃO EMISSOR 45 - DOCUMENTO 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 47 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

http://10.11.148/projeto/htcg/imprimir/internamento.php?contar=1388670

1/1



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

### Ficha de Acolhimento

SA 110

Nome:	Brunson José da Lima Santos		
End:	Savina St. de Oliveira 325 Bairro São José do Mate		
Data de Nascimento:	10-08-80	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acidente		
Data do Atend.:	24.02.17	Hora:	9:00
Documento:			
Acidente de trabalho?	( ) Sim	( ) Não	

da moto.

### Classificação de Risco

Nível de consciência:	( ) Bom	( ) Regular	( ) Baixo	Aspecto:	( ) Calmo	( ) Fáceis de dor	( ) Gemente
Frequência respiratória:							
Pressão arterial:	120 x 80						
Dosagem de HGT:	08						
Deambulação:	( ) Livre	( ) Cadeira de rodas	( ) Maca	Frequência cardíaca:	82		
				Temperatura axilar:			
				Mucosas:	( ) Normocorada	( ) Pálida	
					SAT 98		

MOD. 110

### Estratificação

classe 1

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

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

Externa  
CPREN-PB 310.725

Assinatura e carimbo do profissional

24/02/2017

HTCC-Painel Administrativo

Data da internação: 24/02/2017 Hora: 10:53:44

**SUS**  
Sistema  
União de  
da  
Saúde  
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

2362856

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - CNES

2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1388670

7 - CARTÃO DO SUS

8 - DATA DE NASCIMENTO

10/08/1986

9 - SEXO

Masc ☒ Fm ☐

11 - TELEFONE DE CONTATO

933141758

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

MARIA JOSE DE LIMA SANTOS

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

R SEVERINO DA CONCEICAO, 125, SAO JOSE DA MATA

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campina Grande

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

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

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TRAUMA EM OMBRO DIREITO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

26 - CLÍNICA

ORTOPEDIA

27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO

02

28 - DOCUMENTO

(X) CNS ( ) CPF

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

24/02/2017

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

BRUNO COSTA LIMA

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÁNSITO

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - LIMITE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - CDD - ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

45 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

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

http://10.1.1.148/projeto/htcc/paineladministrativo.php?control=1388670

1/1



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

Comissão de Defesa da Saúde

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

taxa de anemia  
elevada

Paciente	Data	Prescrição Médica	Alojamento	Leito	Horário	Evolução Médica
Enmaon						
		1) Dieta oral				
		2) Soro 500 ml em 24h				
		3) Diferença de 6 l				
		4) Diferença de 400 ml				
		5) Diferença de 400 ml				
		6) Diferença de 400 ml				
		7) Diferença de 400 ml				
		8) Diferença de 400 ml				
		9) Diferença de 400 ml				
		10) Diferença de 400 ml				
		11) Diferença de 400 ml				
		12) Diferença de 400 ml				
		13) Diferença de 400 ml				
		14) Diferença de 400 ml				
		15) Diferença de 400 ml				
		16) Diferença de 400 ml				
		17) Diferença de 400 ml				
		18) Diferença de 400 ml				
		19) Diferença de 400 ml				
		20) Diferença de 400 ml				
		21) Diferença de 400 ml				
		22) Diferença de 400 ml				
		23) Diferença de 400 ml				
		24) Diferença de 400 ml				
		25) Diferença de 400 ml				
		26) Diferença de 400 ml				
		27) Diferença de 400 ml				
		28) Diferença de 400 ml				
		29) Diferença de 400 ml				
		30) Diferença de 400 ml				
		31) Diferença de 400 ml				
		32) Diferença de 400 ml				
		33) Diferença de 400 ml				
		34) Diferença de 400 ml				
		35) Diferença de 400 ml				
		36) Diferença de 400 ml				
		37) Diferença de 400 ml				
		38) Diferença de 400 ml				
		39) Diferença de 400 ml				
		40) Diferença de 400 ml				
		41) Diferença de 400 ml				
		42) Diferença de 400 ml				
		43) Diferença de 400 ml				
		44) Diferença de 400 ml				
		45) Diferença de 400 ml				
		46) Diferença de 400 ml				
		47) Diferença de 400 ml				
		48) Diferença de 400 ml				
		49) Diferença de 400 ml				
		50) Diferença de 400 ml				
		51) Diferença de 400 ml				
		52) Diferença de 400 ml				
		53) Diferença de 400 ml				
		54) Diferença de 400 ml				
		55) Diferença de 400 ml				
		56) Diferença de 400 ml				
		57) Diferença de 400 ml				
		58) Diferença de 400 ml				
		59) Diferença de 400 ml				
		60) Diferença de 400 ml				
		61) Diferença de 400 ml				
		62) Diferença de 400 ml				
		63) Diferença de 400 ml				
		64) Diferença de 400 ml				
		65) Diferença de 400 ml				
		66) Diferença de 400 ml				
		67) Diferença de 400 ml				
		68) Diferença de 400 ml				
		69) Diferença de 400 ml				
		70) Diferença de 400 ml				
		71) Diferença de 400 ml				
		72) Diferença de 400 ml				
		73) Diferença de 400 ml				
		74) Diferença de 400 ml				
		75) Diferença de 400 ml				
		76) Diferença de 400 ml				
		77) Diferença de 400 ml				
		78) Diferença de 400 ml				
		79) Diferença de 400 ml				
		80) Diferença de 400 ml				
		81) Diferença de 400 ml				
		82) Diferença de 400 ml				
		83) Diferença de 400 ml				
		84) Diferença de 400 ml				
		85) Diferença de 400 ml				
		86) Diferença de 400 ml				
		87) Diferença de 400 ml				
		88) Diferença de 400 ml				
		89) Diferença de 400 ml				
		90) Diferença de 400 ml				
		91) Diferença de 400 ml				
		92) Diferença de 400 ml				
		93) Diferença de 400 ml				
		94) Diferença de 400 ml				
		95) Diferença de 400 ml				
		96) Diferença de 400 ml				
		97) Diferença de 400 ml				
		98) Diferença de 400 ml				
		99) Diferença de 400 ml				
		100) Diferença de 400 ml				

[illegible]



24/02/2017

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

HTCG-Painel Administrativo

Atestado: Recusa vital de  
aceitar de morte, quando der  
a insubordinação jurídica no MSB.  
Por a presença de ant. aconchilhada

H.S. buxar aconchilhada

Ed. Fato por fustado em  
Sobito pre-opsido

10/02/2017 10:00:00  
Obrigado a todos os  
doctors e enfermeiros  
que ajudaram a  
curar o paciente

DESTINO DO PACIENTE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_hs.

( ) Centro cirúrgico  
( ) Internação (setor) \_\_\_\_ ( ) Alta hospitalar / ( ) A revelia  
( ) Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL \_\_\_\_ ( ) Decisão Médica  
( ) Óbito

*Assinado eletronicamente*  
Ass: do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
0301060029	2121225	11111
02010401214	2213220	11111
11111111111111111111	11111111111111111111	11111



CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME  
CONFERE COM O ORIGINAL

12/05/2014

ASS. *Patricia Nunes*

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE: EDVAN ARRUDA CRISTOVÃO**, brasileiro, solteiro, eletricitista, inscrito no CPF nº. 030.782.094-74, residente e domiciliado na Rua dos Umbuzeiros, 62-A, Malvinas, Campina Grande-PB.

**OUTORGADAS:** Pelo presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui suas bastantes procuradoras e advogadas: **PATRICIA ARAUJO NUNES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 29.890.398-60, devidamente registrada na Ordem dos Advogados do Brasil seccional Paraíba sob o nº 758, com endereço profissional na Rua Vidal de Negreiros, 263, Centro, Campina Grande/PB, através das advogadas que poderão atuar em conjunto ou isoladamente, **PATRICIA ARAUJO NUNES**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PB nº 11.523, **RAYSSA DOMINGOS BRASIL** brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/PB 20.736, **MARIA ISABEL DA SILVA SALÚ** brasileira, solteira, advoga, inscrita na OAB/PB 21.023, todas com escritório na Rua Vidal de Negreiros, 263, Centro, Campina Grande/PB.

**PODERES:** Às quais confere todos os poderes da cláusula *ad-judicia*, podendo receber importância e valores, emitir e endossar cheques, dar quitação, confessar, transigir, acordar, desistir, renunciar direitos, fazer cessão de direitos e arrolamentos, fazendo declarações, assinando termos arrematação ou leilões, adjudicar ou remir bens, contraditar testemunhas, arguir suspeições criminais, revogar procurações, substabelecer, atuar como defensor ou assistente em ações criminais, trabalhistas, previdenciárias, comerciais, tributárias, cíveis, propor queixa crime (ação penal privada) impetrar mandado de segurança, apelar, enfim, fazer habilitação de crédito em inventário, propor concordatas ou falência em praticar todos os atos previstos no artigo 38 do Código de Processo Civil, com redação dada pela Lei nº 8.952, de 13.12.94 e artigo 5º, § 2º da Lei 8.906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil), podendo os advogados atuarem em conjunto ou separadamente, independente de ordem de nomeação.

**CONTRATO DE HONORÁRIOS: FICA ACORDADO ENTRE AS PARTES QUE OS HONORÁRIOS A TÍTULO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SERÃO NO IMPORTE DE 25 % (VINTE E CINCO POR CENTO) SOBRE QUALQUER O VALOR TOTAL DA AÇÃO.** Os honorários de sucumbência pertencem à **CONTRATADA/OUTORGADA**.

Campina Grande - PB, 14 de agosto de 2018.

  
\_\_\_\_\_  
**OUTORGANTE**

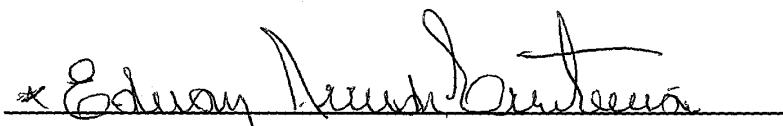
Endereço: Rua Vidal de Negreiros, 263, Centro, Campina Grande/PB. CEP 58400-263.  
Tel: (83) 3063-0106/ (83) 99107-3489/ (83) 98872-6550.  
Email: nunespatricia@ig.com.br

## **DECLARAÇÃO**

**EDVAN ARRUDA CRISTOVÃO**, brasileiro, solteiro, eletricitista, inscrito no CPF nº. 030.782.094-74, residente e domiciliado na Rua dos Umbuzeiros, 62-A, Malvinas, Campina Grande-PB.

**DECLARA** para os devidos fins de direito, que é impossibilitado de arcar com suas despesas processuais sem sacrificar o seu sustento e o de suas famílias, nos termos da Lei 1.060/50, e art. 98 do NCPC.

Campina Grande - PB, 08 de agosto de 2018.



**DECLARANTE**

---

Endereço: Rua Vidal de Negreiros, 263, Centro, Campina Grande/PB. CEP 58400-263  
Tel.: (83) 3063-0106/ (83) 991073489/ (83) 98872-6550.  
Email: nunespatricia@ig.com.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME  
 EDVAN ARRUDA CRISTOVÃO

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF  
 2179040 SSP PB

CPF  
 030.782.094-74 DATA NASCIMENTO  
 08/09/1978

FILIAÇÃO  
 ELPIDIO ROSA CRISTOVÃO  
 MARIA DO SOCORRO  
 ARRUDA CRISTOVÃO

PERMISSÃO ACC CATAS  
 B

Nº REGISTRO  
 03751657849 VALIDADE  
 13/05/2020 1ª HABILITAÇÃO  
 20/12/2005

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador

LOCAL  
 CAMPINA GRANDE, PB DATA EMISSÃO  
 18/05/2015

ASSINATURA DO EMISSOR  
 89116476196  
 PB030667674

1009282158

VALIDA EM TODOS  
 O TERRITÓRIO NACIONAL

PROIBIDO PLASTIFICAR



**PODER JUDICIÁRIO**  
**ESTADO DA PARAÍBA**  
**COMARCA DE CAMPINA GRANDE – 10ª VARA CÍVEL**

Processo nº 0813803-93.2018.8.15.0001

**DESPACHO**

Visto etc.

1. Defiro os benefícios da Justiça Gratuita.

2. Tendo em vista que demandas desta natureza normalmente exigem a produção de prova pericial para que as partes encontrem estímulos para se conciliar, à luz do princípio da duração razoável do processo e da eficiência, art. 5º, XXXVI, da CF e art. 8º cc. 139, II, ambos do NCPC, deixo de designar a *incontinenti* audiência de conciliação do art. 334 do NCPC, que poderá ser apazada em outro momento, na forma do art. 139, V, deste Diploma.

3. **CITE-SE** a parte requerida, por carta com AR, para contestar no prazo de 15 (quinze) dias, nos termos do art. 335 do NCPC, sob pena, não o fazendo, ser considerada revel (art. 344 do NCPC). Voltando o AR negativo, cite-se por oficial de justiça, uma vez recolhidas as custas respectivas, se for o caso, inclusive intimando-se para tanto, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

4. Apresentada contestação, a parte autora deve ser **intimada** para que se manifeste no prazo de 15 (quinze) dias, conforme os arts. 350 e 351 do NCPC, podendo, inclusive, corrigir eventual irregularidade ou vício sanável no prazo de 30 (trinta) dias, nos termos do art. 352 do NCPC.

5. Após a apresentação da impugnação, ou esgotado o prazo, as partes devem **especificar as provas** que pretendem produzir, nos termos do art. 370 do NCPC, justificando-as, sob pena de indeferimento, conforme o art. 370, parágrafo único, do NCPC. Na mesma oportunidade, as partes deverão informar se existe interesse na tentativa de conciliação. **Assinalo o prazo de 05 (cinco) dias.**

Diligências necessárias.

Campina Grande, data eletrônica.

**Wladimir Alcibíades Marinho Falcão Cunha**

**Juiz de Direito**