



Número: **0809331-49.2018.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **08/06/2018**

Valor da causa: **R\$ 9450.0**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	
Tipo	Nome
ADVOGADO	EMMANUEL SARAIVA FERREIRA
AUTOR	JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO
RÉU	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14731 275	08/06/2018 17:18	b.o-otimizado 1	Outros Documentos
14731 282	08/06/2018 17:18	b.o-otimizado 2	Outros Documentos
14731 287	08/06/2018 17:18	b.o-otimizado 3	Outros Documentos
14731 294	08/06/2018 17:18	b.o-otimizado 4	Outros Documentos
14731 297	08/06/2018 17:18	dec samu	Outros Documentos
14731 300	08/06/2018 17:18	doc veiculo	Outros Documentos
14731 305	08/06/2018 17:18	PRONTUARIO-otimizado 1	Outros Documentos
14731 313	08/06/2018 17:18	PRONTUARIO-otimizado 2	Outros Documentos
14731 321	08/06/2018 17:18	PRONTUARIO-otimizado 3	Outros Documentos
14756 747	11/06/2018 22:35	Despacho	Despacho
14784 555	12/06/2018 17:01	Expediente	Expediente
15417 974	18/07/2018 13:21	Petição	Petição
15419 528	18/07/2018 13:21	juntada de doc. gutemberg	Outros Documentos
15419 578	18/07/2018 13:34	Outros Documentos	Outros Documentos
15419 839	18/07/2018 13:34	procuracao	Outros Documentos
15419 846	18/07/2018 13:34	contrato	Outros Documentos
15419 857	18/07/2018 13:34	dec pobreza	Outros Documentos
17677 822	11/11/2018 17:05	Despacho	Despacho



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

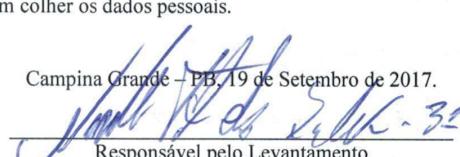
DADOS DO ACIDENTE							
Nº BOAT 0272 - 2017	Responsável pelo Levantamento do Acidente: NOALDO TITO DA SILVA				Posto/Graduação: 3º SGT/PM		
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: RUA DO SOL / RUA COSTA E SILVA			Hora 07:55	Bairro SANTA ROSA	Município CAMPINA GRANDE	U F PB	
Data/Ocorrência 03/09/2017	Dia da Semana DOMINGO	C/S Vítima (QT) COM (01)	Natureza do Acidente ABALROAMENTO	Tipo de Pavimento ASFALTO	Condições/Via SECA	Tempo BOM	
Envolvidos no acidente (Quantidade) 01 CAMINHONETE + 01 MOTOCICLETA			Controle do Tráfego no Local: SINALIZAÇÃO SEMAFÓRICA				
CONDUTOR 01							
Nome: FRANCISCO MÁRCIO EUGÉNIO VIEIRA SARAIVA			Sexo MASCULINO	Nascimento 04/10/1958	RG 0251794723 CE		
Endereço: RUA FRANCISCO ERNESTO DEO RÉGO, N° 2455, JARDIM PAULISTANO, CAMPINA GRANDE/PB							
1ª Habilitação 09/02/1977	Categoria AD	Registro CNH 02035838069	U F PB	Ex.Méd./Dia SIM	Data Vencimento 15/10/2018	Usava Cinto SIM	Usava Capacete
Exame de Embriaguez Alcoólica REALIZADO (Nº DE SÉRIE 113554, TESTE N° 01514, RESULTADO 0,00MG/L)			Destino do Condutor LIBERADO				
VEÍCULO 01							
Marca FORD	Espécie CAMILHONETE	Placa MNY-8246	Categoria PARTICULAR	Município CAMPINA GRANDE	U F PB		
Nome do Proprietário: FRANCISCO MÁRCIO EUGÉNIO VIEIRA SARAIVA							
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 012710590699	Renavam 0023312946-4			Data da Emissão 26/07/2016		
Defeitos: TETO, PORTAS LATERAIS TRASEIRAS, CAIXA DE AR E PARA-LAMA DIANTEIRO							
VERSÃO DO CONDUTOR 01							
Declarou que trafegava normalmente na rua Costa e Silva, sentido rua Damasco/rua Almeida Barreto e ao se aproximar do cruzamento com a rua do Sol observou que o semáforo estava verde e quando passava no referido cruzamento foi atingido pela motocicleta Honda Bros, frontalmente na lateral direita do seu veículo Ranger e que de imediato ligou para o Samu (192) e também para a polícia (190) e que permaneceu no local para as devidas providências.							
CONDUTOR 02							
Nome: JOSÉ GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO				Sexo MASCULINO	Nascimento 19 ANOS	RG	
Endereço:							
1ª Habilitação	Categoria	Registro CNH	U F	Ex.Méd./Dia	Data Vencimento	Usava Cinto	Usava Capacete NÃO
Exame de Embriaguez Alcoólica NÃO REALIZADO					Destino do Condutor HOSPITAL DE TRAUMA		
VEÍCULO 02							
Marca HONDA	Espécie MOTOCICLETA	Placa PFM-4976	Categoria PARTICULAR	Município SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	U F PE		
Nome do Proprietário:							
Seguradora	Bilhete Nº		Renavam			Data da Emissão	
Defeitos: GUIDÃO, RETROVISORES, FAROL, PAINEL, TANQUE, CARENAGEM, BENGALAS DOS TELESCÓPIOS, CHASSIS, BALANÇAS							
VERSÃO DO CONDUTOR 02							
Não foi possível a oitiva do condutor devido o mesmo se encontrar sob cuidados médicos.							



VITIMA 01		
Nome: JOSÉ GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO	Sexo MASCULINO	Nascimento 19 ANOS
Endereço:		
Viajava no Veiculo Nº V2	Usava Cinto	Usava Capacete NÃO
Condição da Vitima: (X) Condutor () Passageiro () Pedestre	Condutida Para HOSPITAL DE TRAUMA	

TESTEMUNHA 01		
Nome: IRAN DE LIMA BESERRA	Sexo MASCULINO	Nascimento 08/12/1972
Endereço: RUA ALMANI JOSÉ TAVARES DE MELO, Nº 301, MALVINAS, CAMPINA GRANDE/PB		
CPF 027.683.114-48	Identidade 2369531	Órgão Emissor SSP
UF PB		
VERSÃO DA TESTEMUNHA 01		
<p>Declarou que trafegava na rua Costa e Silva, sentido Almeida Barreto/rua do Sol e ao chegar nas proximidades do cruzamento viu que um motociclista trafegava em velocidade alta e não obedeceu ao semáforo e que tal motociclista trafegava na rua do Sol, sentido Almirante Barroso/avenida Dinâmérica e sem capacete de segurança, quando atingiu frontalmente outro veículo caminhonete.</p>		

TESTEMUNHA 02		
Nome: FÁBIO INÁCIO DA SILVA	Sexo MASCULINO	Nascimento 15/10/1987
Endereço: RUA QUINTINO PAULINO DA COSTA, 1º ANDAR, VIZINHO À PANIFICADORA CANAÃ, VELAME, CAMPINA GRANDE/PB		
CPF 093.070.724-93	Identidade 3602311	Órgão Emissor SSP
UF PB		
VERSÃO DA TESTEMUNHA 02		
<p>Declarou que trafegava logo atrás da testemunha 01, que ao chegar nas proximidades do cruzamento viu uma motocicleta em alta velocidade e que não obedeceu ao semáforo e que tal moto trafegava na rua do Sol e seu condutor estava sem o capacete de segurança, que o mesmo colidiu de frente na lateral direita da caminhonete Ranger.</p>		
TESTEMUNHA 03		
Nome: EDNALDO PEREIRA DA SILVA	Sexo MASCULINO	Nascimento 01/07/1959
Endereço: RUA DORINHA VASCONCELOS, Nº 145, SANTA ROSA, CAMPINA GRANDE/PB		
CPF	Identidade 570.051	Órgão Emissor SSP
UF PB		
VERSÃO DA TESTEMUNHA 03		
<p>Declarou que encontrava-se na calçada da esquina das ruas do Sol com Costa e Silva e que viu quando aconteceu o acidente e que o semáforo estava fechado para quem trafegava na rua do Sol e que o motociclista envolvido trafegava em alta velocidade e sem capacete.</p>		

CONSTATADO		
<p>Ficou constatado que o V1 trafegava na rua Costa e Silva, sentido rua Damasco/rua Almeida Barreto e o V2 trafegava na rua do Sol, sentido avenida Almirante Barroso/avenida Dinâmérica ao se encontrarem na zona de cruzamento das ruas supracitadas, houve o embate entre eles, de forma que o V2 abalroou frontalmente na lateral direita do V1. Com o impacto, o V2 caiu ao solo juntamente com seu condutor que teve ferimentos graves .</p> <p>Este signatário ao chegar no local, o condutor 02 estava sendo levado pelo Samu para o Hospital de Trauma de Campina Grande e não foi possível ouvir a versão do mesmo, como também colher os dados pessoais.</p> <p>Segue croqui anexo.</p>		
 <p>Campina Grande - PB, 19 de Setembro de 2017. Responsável pelo Levantamento</p>		
		



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



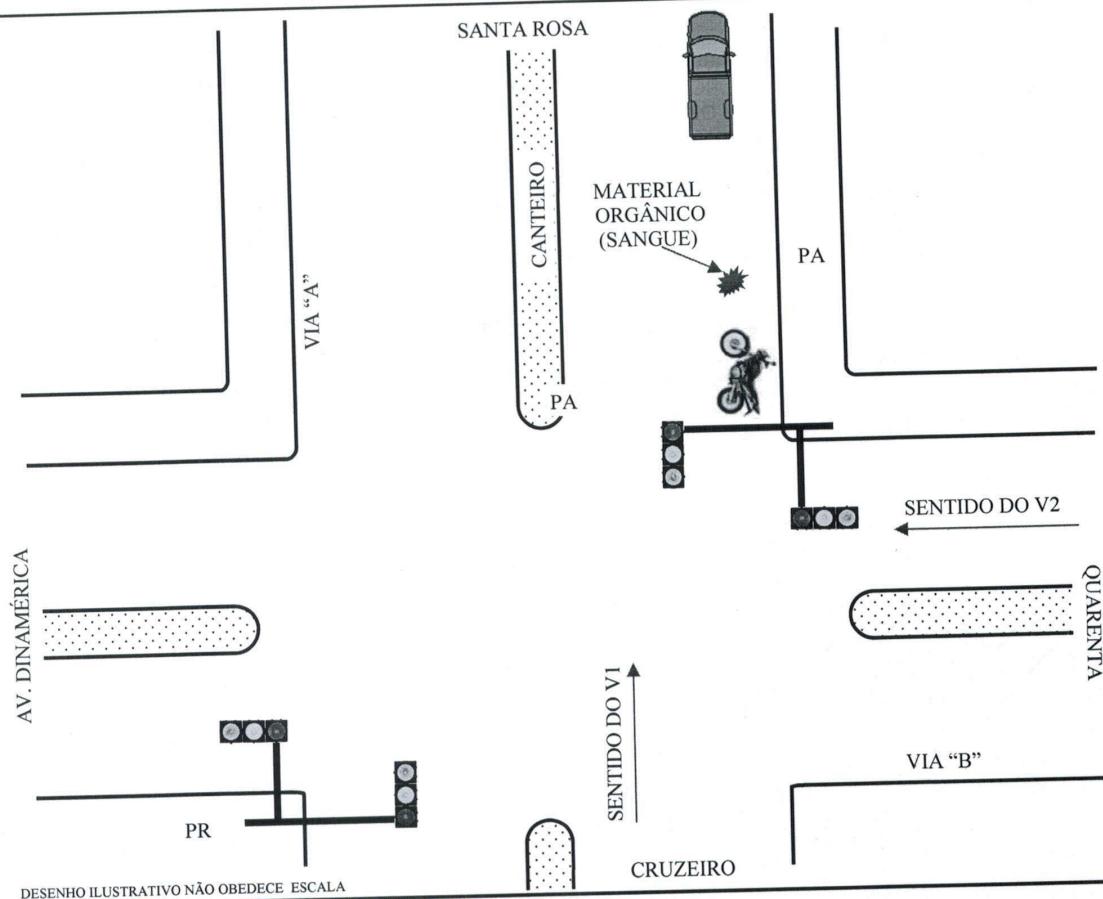
CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0272/ 2017

AMARRAÇÕES

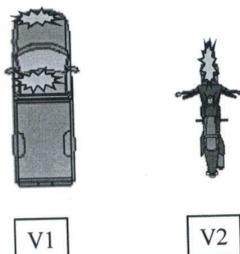
VIA "A" - Rua do Sol - 12,20 metros
VIA "B" - Rua Costa e Silva - 14,00 metros

PR (Ponto de Referência): Escola Tiradentes
PA (Ponto de Amarração): Guia do Canteiro / Poste da Energisa

V1 (Veículo 01) Eixo Traseiro Direito 22,50 metros para (PA)
V2 (Veículo 02) Eixo Dianteiro 05,90 e Eixo Traseiro 05,10 metros para (PA)



A VARIAS



Noaldo Tito da Silva
SGT PM Noaldo Tito da Silva
Responsável pelo Levantamento





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



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT N° 0272 – 2017
DANOS NO V1

Marca/Modelo:	Placa:	Responsável pelo Preenchimento:	Data:						
FORD RANGER	MNY-8246/PB	SGT NOALDO	03-09-2017						
AUTOMÓVEL, CAMIONETA OU CAMINHONETE									
PEÇAS ESTRUTURAIS/SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE									
Item	Nome da Peça	Avaliação	Avaliação						
Item	Nome da Peça	Sim	Não	NA	Item	Nome da Peça	Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo		X		12	Longarina traseira esquerda		X	
02	Longarina dianteira esquerda		X		13	Assoalho porta malas ou caçamba		X	
03	Caixa de roda dianteira esquerda		X		14	Longarina traseira direita		X	
04	Estrutura da soleira esquerda		X		15	Caixa de roda traseira direita		X	
05	Air Bags frontais		X		16	Estrutura da coluna traseira direita		X	
06	Air Bags laterais		X		17	Estrutura da soleira direita		X	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X		18	Estrutura da coluna central direita		X	
08	Estrutura da coluna central esquerda		X		19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda		X		20	Assoalho central direito		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X		21	Caixa de roda dianteira direita		X	
11	Assoalho central esquerdo		X		22	Longarina dianteira direita		X	
Total Geral (Sim + NA) 03									

Observações:

03=DANO DE MÉDIA MONTA

AVALIAÇÃO POR DANO:

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 0 a 1 => DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 2 a 6 => DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas >6 => DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2												
Marca/Modelo:	Placa:	Responsável pelo Preenchimento:			Data:							
HONDA BROS	PFM-4976/PE	SGT NOALDO			03/09/2017							
MOTOCICLETA												
PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE												
Item	Nome da Peça	Avaliação	Item	Nome da Peça	Avaliação	Item	Nome da Peça	Sim	Não	NA		
Item	Nome da Peça	Sim	Não	NA	Item	Nome da Peça	Sim	Não	NA			
01	Garfo dianteiro	X			05	Chassi	X					
02	Mesa superior da suspensão dianteira		X		06	Garfo traseiro		X				
03	Mesa inferior da suspensão dianteira		X		07	Eixo traseiro (triciclos)		X				
04	Coluna de direção	X			Total Geral (Sim + NA) 03							
Observações:												
03=DANO DE MÉDIA MONTA												
AVALIAÇÃO POR DANO:												
Quantidade de peças estruturais danificadas = 0					> DANO DE PEQUENA MONTA							
Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4					> DANO DE MÉDIA MONTA							
Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4					> DANO DE GRANDE MONTA							

Campina Grande - PB, 19 de Setembro de 2017.

[Handwritten signature]

Responsável pelo Levantamento

BPT
Companhia de Policiamento de Trânsito - 3^a CPT
Campina Grande
19/09/2017



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 272/2017

FOTOS DO V1



Noaldo Tito da Silva
3º SGT PM NOALDO TITO DA SLVA
Responsável pelo Levantamento

1



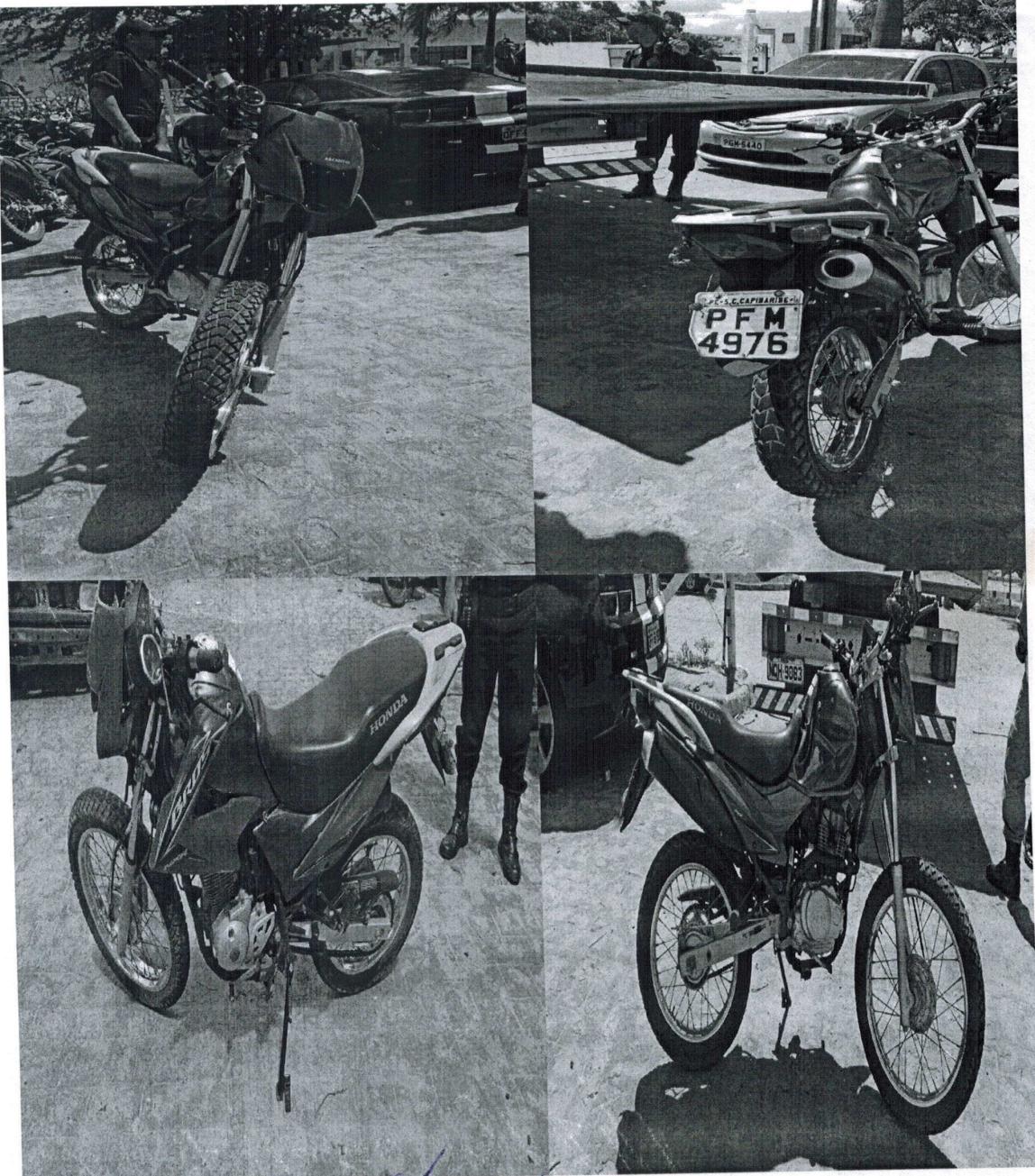


POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO N° 272/2017

FOTOS DO V2



Noaldo Tito 3254 PR
3º SGT PM NOALDO TITO DA SLVA
Responsável pelo Levantamento





**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR**

**BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
3ª COMPANHIA DE POLÍCIA DE TRÂNSITO**

ADENDO

**ACRÉSCIMO DE DADOS AO BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO DA 3ªCIA/CPTran.
TENDO POR FIM COMPLEMENTAR AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS AO ADEQUADO
PREENCHIMENTO DESTA PEÇA INFORMATIVA.**

ADENDO N° 002/2017

A Companhia de Policiamento de Trânsito - 3ªCia/BPTran, através de seu Comandante, o Sr. Capitão QOC **RALISSON ANDRADE ARAÚJO**, no exercício de suas atribuições, e no que concerne a prestação por esta Cia no que tange ao Levantamento de Acidentes de Trânsito, autoriza ao responsável pelo levantamento abaixo assinado, o acréscimo das informações necessárias para o adequado preenchimento desta peça informativa.

Destarte, acrescenta-se ao Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Boat n° 272/2017, ocorrido na Rua Do Sol Com A Rua Costa E Silva, envolvendo uma Caminhonete FORD PLACAS MNY-8246/PB E UMA MOTOCICLETA HONDA DE PLACA PFM-4976/PE.

Abaixo segue respectivamente as informações inframencionadas:

NO(S) QUADRANTE(S):

“CONDUTOR – 02”

ACRESCENTA-SE

RG: 3535825

ENDERECO: RUA: BOLIVIA Nº 305 SANTA ROSA, CAMPINA GRANDE PB

1ª HABILITAÇÃO: 01/08/2016

CATEGORIA: AB

REGISTRO CNH: 06671871710

UF: PB

DATA VENCIMENTO: 01/08/2017

NO(S) QUADRANTE(S):

“VEÍCULO – 02”

ACRESCENTA-SE

NOME DO PROPRIETÁRIO: ALDILANGE FERNANDES MOURA

SEGURADORA: DPVAT

BILHETE Nº: 012211629301

RENAVAM: 331844494

DATA DA EMISSÃO: 10/02/2017

Campina Grande, 05 de outubro de 2017.

3º SGT PM NOALDO TITO DA SILVA
Responsável pelo levantamento



Rua Francisco de Assis Oliveira, Palmeira, nº 10
Campina Grande-PB, CEP.: 58.101-580
Telefone: (83) 3310-9401 – cprm.bptran.3cia@gmail.com



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 DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG – 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 3/9/2017	HORA: 07:47 HS	ID Nº: 1618609
NOME: JOSÉ GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: RUA DO SOL - SANTA ROSA		
COMPLEMENTO: PRÓXIMO A ESCOLA TIRADENTES.		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 18 de outubro de 2017.


Deoclecio F Nascimento
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

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

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS
TRANSPORTADAS QUINAO - SEGURO DPVAT

DETAN - PE CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		EXERCÍCIO 2017
VIA	CÓD. RENAVAM	PLANO C
1	3318444394	*****
NOME		
ZILDILANGE FERNANDES MOURA		
S C S A P I B A R J E - P E		
043-167-984-30	PFM4976	PLACA
PLANO ANUAL	CHASSI	COMBUSTÍVEL
*****	19J2K685308H013914	ALCOOL/GÁSOL
P 13 / MOTOCICLETA	ANO MOD.	ANO FAB.
HONDA / NR150 - BRO5 E3	2011	2012
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR/PREDOMINANTE
2P / 149cL	PARTIC	VERMELHA
COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VEND. COTAS
P V	PARCELAMENTO / COTAS	1*, **, *** 2*, **, *** 3*, **, ***
A	PREMIO TARIIFARIO (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEGURADO OBRIGATÓRIO		OBSERVAÇÕES
SEM REQUERIMENTO DE PORTE OBRIGATÓRIO NAO VALIDO PARA TRANSFERÊNCIA		
DATA		
10/02/17		
S C S A P I B A R J E		
CHATIFFS Andrews Souza Ribeiro		
DIRETOR E Exequente DEIRAN / PE		

PE Nº 012211629301 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
ZILDILANGE FERNANDES MOURA	
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br	
SAC DPVAT 0800 022 1204	
0	DATA EMISSÃO
2017	10/02/17
PLACA	PEM4976
VIA	RENAYAN
1	HONDA / NR150 - BRO5 E3
ANO FAB.	NO CHASSI
2011	9C2KD05508R013914
PRÊMIO TARIFÁRIO	
DEIRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
FNS (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)
SEGURADO PAGO	
PIGAMENTO	DATA DE OUTRAÇÃO
<input type="checkbox"/> COTA UNICA	PARCELA(O)
SEGURADORA LÍDER - DPVAT	
CNPJ 09.248.508/0001-04	
www.seguradoralider.com.br	

03/09/2017



GOVERNO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATENDIMENTO URGÊNCIA
PRONT (B.E) Nº:1498563 CLASS. DE RISCO: 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: 03/09/2017

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Paciente: JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO

CRM: 58400002 CEP: 58400002 Nascimento: 03/01/1998

Sexo:M Telefone:

Endereço?:

Cidade: Campina Grande

Idade:019 Bairro?:

RG: N°0

CPF: 11907472436 Profissão:

Responsável:

Data de Atend:03/09/2017

CONVÉNIO/SUS

Motivo: ACIDENTE DE MOTO Hora: 08:25:37

Especialidade:

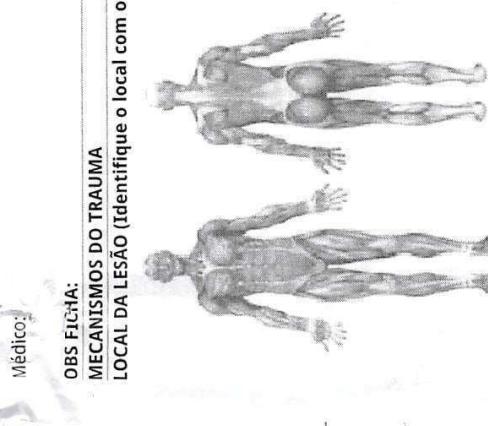
CRM:

Médico:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



1. Abrasão
2. Ampolação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitância
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Estragamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Contuso
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-contante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinária
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parestesia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorrágia
35. Sinais de isquemia
- 36.

OBS:

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

DIGNOSTICO / CID: DQGUTEMBERG + ALDOOIRAS + TCEJTX

<http://10.1.148/projetohtcg/impreurgencia.php?contar=1498563>

SINISTRO

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Vitárias ou Reclamações: Morte Alcoolizada 12h
Entusiasmo Jun. Sintomatologia: ENT 02 → A 04 PM.
Exames: Sintomas: em Vári. Prezada as Sintomas
A intensidad: 5
ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5

A intensidad: 5

ECC - 6 - 8, Tóxica com 25 sintomas 5

Pouco ou nenhum sintomas. No que inclui 5



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

Ficha de Acolhimento

Nome:	<i>José Gonçalves Ferreira bento Filho</i>
End:	<i>Av. J. Frey, p/lo 3 sem</i>
Bairro:	<i>Centro</i>
Data de Nascimento:	<i>03.05.98</i>
Documento de Identificação:	
Queixa:	<i>dores</i>
Data do Atend.:	<i>03/09/2017</i>
Hora:	
Documento:	
Acidente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Classificação de Risco

Nível de consciência:	<input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Baixo	Aspecto:	<input type="checkbox"/> Calmo <input type="checkbox"/> Fáceis de dor <input type="checkbox"/> Gerente
Frequência respiratória:	<i>40</i>		
Pressão arterial:	<i>120/80</i>		
Dosagem de H ₂ Si:			
Deambulação:	<input type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Maca	Mucosas:	<input type="checkbox"/> Normocorada <input type="checkbox"/> Palida

Estratificação

MOD. 110

lunogás

- Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

*COREN-PB
ENTERMEIRA*
() Amarelo - atendimento entre 4 e 24 horas
() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional



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

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

HORA: <input checked="" type="checkbox"/> FC 65 bpm FR ipm PA	PAM (mmHg)	SpO2 (%)	T °C	
REAVALIAÇÃO: Paciente estava acordado, conversando com pessoas agitadas no banho, foi sedado, dei o cuff furou e precisou trocar o TOT. depois apresentou FC 44, feito adu- mência (sedas) e seu hipotensão e bradicar- diácos mas agora está evoluindo.				
MODO-MODAL: PC	VT: 14	PEEP: 6	PI: 30	PS:
VM: TI: IE: FLUXO: 80% /	SENS: FR: 1414	VM: 10.4	VNI	
CD: <input checked="" type="checkbox"/> THB: <input type="checkbox"/> TEP PASSIVA <input type="checkbox"/> TEP ATIVA <input type="checkbox"/> O2				
<input checked="" type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff <input type="checkbox"/> Troca de Filtro <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Exuberação <input type="checkbox"/> TRE <input type="checkbox"/> TMV <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> Auxílio à IOT <input type="checkbox"/> RCP				
Posicionamento: <input type="checkbox"/> $\text{PaO}_2 = 100\%$ deixou um pouco 80%.				
Cinesioterapia: <input type="checkbox"/> Rotina/Intercorrências: <input type="checkbox"/> Resgate da intubação.				
Monit. Vent. Cest: _____	Cdyn: _____	RVS: _____	IRSS: _____	PaO2/FiO2: _____
Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>
Observações: Resgate da intubação. Fisioterapeuta: CREFITO				
HORA: <input checked="" type="checkbox"/> FC bpm FR ipm PA	PAM (mmHg)	SpO2 (%)	T °C	
REAVALIAÇÃO: Foram tiradas pelo Dr. Júlio Ávila de Almeida, sedação + Transtuzimab, cessa parada, se deslocou, retornei sem parada de ceto? Enviado apenas a filtra e aquando o tempo PI ficou ligeiramente 32-20. AP: depois da TAT.				
MODO-MODAL: PC	VT: <input type="checkbox"/>	PEEP: <input type="checkbox"/>	PI: <input type="checkbox"/>	PS: <input type="checkbox"/>
VM: TI: IE: FLUXO: <input type="checkbox"/> TEP PASSIVA <input type="checkbox"/> TEP ATIVA <input type="checkbox"/> O2	SENS: <input type="checkbox"/>	FR: <input type="checkbox"/>	VNI <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff <input type="checkbox"/> Troca de Filtro <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Exuberação <input type="checkbox"/> TRE <input type="checkbox"/> TMV <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> Auxílio à IOT <input type="checkbox"/> RCP				
Posicionamento: <input type="checkbox"/> 25373-F				
Cinesioterapia: <input type="checkbox"/> Rotina/Intercorrências: <input type="checkbox"/> Resgate da intubação.				
Monit. Vent. Cest: _____	Cdyn: _____	RVS: _____	IRSS: _____	PaO2/FiO2: _____
Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>
Observações: FiO2 = 22% = 30%. deixou em 80% para apresentou bradi condria em 11.00, PC 42 bpm, feito adrenalinina.				

HORA: <input checked="" type="checkbox"/> SETOR: Jananpa	DATA: 12109117	LEITO: 04		
H.D: Polit.	IDADE: 19	ADMISSÃO:		
HORA: <input checked="" type="checkbox"/> FC bpm FR ipm PA	PAM (mmHg)	SpO2 (%)	T °C	
REAVALIAÇÃO: Retrague mantendo queixo gengiva, redondo (Rambozzi), HDN doloroso, dobra, um militat, bem vacado de um dia para o dia, inicio da DR, medius decretivo (unico)				
MODO-MODAL: PC	VT: <input type="checkbox"/>	PEEP: <input type="checkbox"/>	PI: <input type="checkbox"/>	
VM: TI: IE: FLUXO: <input type="checkbox"/> TEP PASSIVA <input type="checkbox"/> TEP ATIVA <input type="checkbox"/> O2	SENS: <input type="checkbox"/>	FLUXO: <input type="checkbox"/>	PEEP: <input type="checkbox"/>	
CD: <input checked="" type="checkbox"/> THB: <input type="checkbox"/> TEP PASSIVA <input type="checkbox"/> TEP ATIVA <input type="checkbox"/> O2	IE: <input type="checkbox"/>	PC: <input type="checkbox"/>	PI: <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff <input type="checkbox"/> Troca de Filtro <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Exuberação <input type="checkbox"/> TRE <input type="checkbox"/> TMV <input type="checkbox"/> MRA <input type="checkbox"/> Auxílio à IOT <input type="checkbox"/> RCP				
Posicionamento: <input type="checkbox"/> 25373-F				
Cinesioterapia: <input type="checkbox"/> Rotina/Intercorrências: <input type="checkbox"/> Resgate da intubação.				
Monit. Vent. Cest: _____	Cdyn: _____	RVS: _____	IRSS: _____	
Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	Transporte: <input type="checkbox"/>	
Observações: Resgate da intubação. Fisioterapeuta: CREFITO				

Lor



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): JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO Protocolo: 0000355826 RG: NÃO INFORMADO
 Dr(a): CLAUDETTE F. R. VIEIRA Data: 05-09-2017 09:36 Origem: ÁREA VERMELHA
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 19 anos Destino: Leito - 04

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 05/09/2017 10:03]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	3.26 milhões/mm³	4,2 à 6,0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	9,4 g/dL	13,5 à 16,0 g/dL
Hematócrito.....	27 %	40,0 à 52,5 %
V.C.M.....	83 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.....	29 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.....	35 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	11.700 /mm³	4.500 à 12.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	
Neutrofilos.....		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	5,0	585
Segmentados.....	82,0	9.594
Eosinófilos.....	1,0	117
Basófilos.....	0	0
Linfocitos		
Típicos.....	11,0	1.287
Atípicos.....	0	0
Monocitos.....	1,0	117
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	165.000 mm³	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm³ 140.000 a 400.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

L. Martins
Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão :: 05/09/2017 10:57 - Página 2 de 3

Laboratório
Newlab



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:		<i>José Gutenberg Ferreira Maudo Filho.</i> DR=03/01/98			
QI	LEITE	CONVÉNIO	IDADE	REGISTRO	
	<i>Solo 02</i>	<i>SUS</i>	<i>19</i>	<i>1498563</i>	
CIRURGIA <i>Redução de Fratura</i> <i>em Facet Fº Igin. Fratura</i>			CIRURGIÃO <i>Dº Joséuel / Dº Eduardo</i>		
ANESTESIA <i>Intubação Gsg.</i> <i>Qual</i>			ANESTESIA <i>Dº Wanderley</i>		
INSTRUMENTO		DATA	MÉDICO	FIM	

 GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de
Emergência e Trauma Dom
Luiz Gonzaga Fernandes

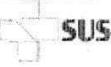
INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM	CÓDIGO
Ruth Gustavo	21/09/17	07:50	10:00	4-0
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS			
	Adrenalina amp.	Bolsa Colostoma	Qty.	FIOS
	Atropina amp.	Calel. p/ Óxg.	01	Catgut cromado Sertix
	Diazepam amp.	Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix
	Dimore amp.	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix
	Dolantina amp.	Compressa Pequena		Catgut Simples
	Efrane ml	Cotonoide		Catgut Simples Sertix
	Fenegam amp.	Dreno		Catgut Simples Sertix
01	Fentanil ml	Dreno Kerr n°		Cera p/ osso
01	Inova ml Propofol	Dreno Penrose n°		Ethibond
	Ketalar ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond
	Mercaina % ml	Equipo de Macrogolas		Ethibond
	Nubahin amp.	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix
	Protigmine amp.	Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak
	Protoxido l/m	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak
	Quelicin ml	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardíaca
	Rapifen amp.	H ₂ O ₂ ml	02	Mononylon 2-0
	Thionembutal ml	Intracath Adul		Mononylon
01	Tracrium amp.	Intracath Infantil		Prolene Serfix
Qtd.	MEDICAÇÕES	Lâmina de Bisturi nº 23		
	Agua Destilada amp.	Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Serfix
01	Decadron amp.	Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Serfix
02	Dipirona amp.	01 Luvas 7.0		Vicryl Serfix
	Flaxidol amp.	01 Luvas 7.5		Vicryl Serfix
	Flebocortid amp.	Luvas 8.0		Vicryl Serfix
	Geramicina amp.	Luvas 8.5		
	Glicose amp.	Q5 Oxigênio l/m		
	Glucon de Cálcio amp.	Poliflix		
	Haemacel ml.	PVPI Degemante ml		
	Heparema ml.	PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Kanakion amp.	Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Lasix amp.	04 Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
	Medrotinazol.	07 Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Plasil amp.	02 Seringa desc. 20 ml	01	SG Ringr fr 500 ml
	Prolamina	01 Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml
	Revivan amp.	Sonda		
	Stuptanon amp.	Sonda Foley	Qtd.	ORTSESE E PRÓTESE
02	Cefalotina 1g bezozolina	Sonda Nasogá		A. boato
02	Tinoxicilan 20mg	01 Sonda Uretral nº 16		TM biringues
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Vaselina ml		
	Agulha desc. 25 x 7	Gelcon 18		
01	Agulha desc. 28 x 20 40x12	01 Latese B. silicone		EQUIPAMENTOS
	Agulha desc. 3 x 4,5	05 Eletrodos		() Foco Auxiliar
	Agulha p/ raque n°	02 Electrodes		(X) Serra
	Álcool de Enfermagem	05 Electrodes		() Desfibrilador
	Álcool Iodado ml	05 Electrode		(X) Foco Frontal
01	Ataduras de Crepon 10 cm	05 gel condutor		() Fonte de Luz
	Ataduras de Gessada			
	Azul metílico amp.			Stela Ma. Justino de Oliveira
	Benzina ml			CIRCULANTE RESPONSÁVEL

EQUIPAMENTOS

- Oxímetro de Pulso Foco Auxiliar
 Serra Eletrocautério
 Desfibrilador Oxicapiógrafo
 Foco Frontal Cardiomonitor
 Eente de Luz Perfurador Elétrico

e Luz () Perfurado
Stela M^a Justino de Oliveira
CIRCULANTE RESPONSÁVEL
LARANJEIRAS 10-1992

Data da internação: 03/09/2017 Hora: 13:26:41

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR				
Identificação do Estabelecimento de Saúde					
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		2 - CNES 2362856			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES 2362856			
Identificação do Paciente					
5 - NOME DO PACIENTE JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO		6 - N° DO PRONTUÁRIO 1498699			
7 - CARTÃO DO SUS 70520846800706		8 - DATA DE NASCIMENTO 03/01/1998			
9 - SEXO: Masc <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL PATRICIA PEREIRA MACEDO			
11 - TELEFONE DE CONTATO D 83		12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) ? , 0 , ?			
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Campina Grande		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 250400	15 - UF PB		
		16 - CEP 58400002			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Paciente caiu de acidente de moto com fratura no antebraço esquerdo e mao esquerda.</i>					
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Necessidade de cirurgia</i>					
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>Exame físico + Raio x Fratura de Antebraço esquerdo</i>					
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL Fratura de Antebraço esquerdo		21 - CID 10 PRINCIPAL Q	22 - CID 10 SECUNDÁRIO Q		
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS Q		24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Internar, ad Hospitalar			
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO Q		26 - CLÍNICA Q2			
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO Q2		28 - DOCUMENTO (<input checked="" type="checkbox"/> CNS) (<input type="checkbox"/> CPF)	29 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 980016296973832		
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE JOSE RENNA GOMES DA SILVA		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 03/09/2017	32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>DR. RENNA GOMES DA SILVA CRM-PB 1001522 CRM-PB 1001522</i>		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)					
33 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE DE TRÂNSITO	34 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	35 - (<input type="checkbox"/>) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO	36 - CNPJ DA SEGURODORA	37 - N° DO BILHETE	38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA	40 - CNAE DA EMPRESA	41 - CBOR			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA (<input type="checkbox"/>) EMPREGADO (<input type="checkbox"/>) EMPREGADOR	43 - (<input type="checkbox"/>) AUTÔNOMO	44 - (<input type="checkbox"/>) DESEMPREGADO	45 - (<input type="checkbox"/>) APOSENTADO	46 - (<input type="checkbox"/>) NÃO SEGURADO	
AUTORIZAÇÃO					
47 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		48 - COD. ORGÃO EMISSOR		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
50 - DOCUMENTO (<input type="checkbox"/> CNS) (<input type="checkbox"/> CPF)		51 - N° DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
52 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / /		53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			



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

ÁREA LARANJA

EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA 07/09/2017

DIÁRIA

LEITO 4

JOSE GUTEMBERG F. MACEDO

DIAGNÓSTICOS

- TCE GRAVE
- TRAUMA DE FACE EXTENSA
- TRAUMA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

DISPOSITIVOS: TOT - SNG - AVC - SVD
EM USO DE CEFTRIAXONA

PACIENTE SEGUE EM LEITO COMUM DE UTI, EM SEDOANALGESIA (COM TOT + VMI, MODO PCV (FIO2 30%, PEEP 6, FR 15, Ppico 20), BEM ADAPTADO, MANTENDO BOM PADRÃO RESPIRATÓRIO, SEM DESSATURAÇÕES, SEM DISTERMIAS, SEM USO DE DROGAS VASOATIVAS, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. NAO CONTACTUANTE, HIPERSECRETICO, COM NIVEIS PRESSÓRICOS ELEVADOS, GLICEMIAS TENDENDO A HIPOGLICEMIA, DIURESE PRESENTE, VOLUME SATISFATÓRIO, BALANÇO HIDRICO NEGATIVO.

AO EXAME: EG GRAVE, HIDRATADO, CORADO, AFEBRIL, ANICTÉRICO
AVC: RCR 2T, BNF, SEM SOPRO.

AR: MV+ AHT, COM CREPTOS EM BASES

ABDOMÉ: PLANO, FLACIDO, SEM VMG, NORMOTIMPANICO, RHA +

SNC: G3T, OD=OE,RFM +

CONDUTA

- CUIDADOS INTENSIVOS
- INTENSIFICO FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA
- CONTROLE DE DHE
- MANTENHO SEDACAO ATÉ DIMINUIR EDEMA DE FACE
- CONTROLE RIGOROSO DA GLICEMIA
- VPM

J CRM 3829



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

ÁREA LARANJA

EVOLUÇÃO MÉDICA

DATA	10/09/2017	DIÁRIA	8	LEITO	4
-------------	------------	---------------	---	--------------	---

JOSE GUTEMBERG F. MACEDO

DIAGNÓSTICOS

- TCE GRAVE
- TRAUMA DE FACE EXTENSO
- TRAUMA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

DISPOSITIVOS: TOT - SNG - AVC - SVD
EM USO DE CEFTRIAXONA

PACIENTE SEGUE EM LEITO COMUM DE UTI, EM SEDOANALGESIA (MIDAZOLAM + FENTANIL (40 ML/H) COM TOT + VMI, MODO PCV (FIO2 30%, PEEP 6, FR 14, Ppico 20), BEM ADAPTADO, MANTENDO BOM PADRÃO RESPIRATÓRIO, SEM DISTERMIAS, SEM USO DE DROGAS VASOATIVAS, ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE. ACORDA AO ESTÍMULO DOLOROSO, PORÉM NÃO CONTACTUA, MÉDIO SECRETIVO, COM NIVEIS PRESSÓRICOS DENTRO DOS PADRÕES DE NORMALIDADE, SEM DISGLICEMIAS, DIURESE PRESENTE (OLIGÚRICO - 750 ML/24 HORAS), BALANÇO HIDRÍCO NEGATIVO (-85), COM REDUÇÃO DO EDEMA DA FACE COMPARATIVO AO EXAME ANTERIOR, COM LEUCOGRAMA EM ASCENSÃO. AO EXAME: EG GRAVE, HIDRATADO, CORADO, AFEBRIL, ANCTÉRICO. PRESENÇA DE FERIMENTO EM REGIÃO TORÁCICA ANTERIOR.

AVC: RCR 2T, BNF, SEM SOPRO.

AR: MV+ AHT, COM RONCOS DIFUSOS BILATERALMENTE.

ABDOMÉ: PLANO, FLACIDO, SEM VMG, NORMOTIMPANICO RHA +

SNC: G3T, OD=OE, RFM +

CONDUTA

- CUIDADOS INTENSIVOS
- MANTENHO FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA
- MANTENHO SEDACAO ATÉ DIMINUIR EDEMA DE FACE
- PRESCREVO CLINDAMICINA.
- AUMENTO HIDRATAÇÃO VENOSA
- VPM
- SOLICITO AVALIAÇÃO DA BUCOMAXILOFACIAL

A. Ana Maria da S. Anselmo
MÉDICA
RM. PB 7825 *[Assinatura]*

NOME:	N.º PRONTUÁRIO	
<i>José Gómez F. Almeida</i>		
UTI	ENF.	LEITO

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

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
15/09/17	<p>7º dia de Aco. Loarrejo + Politrauma (TCO 1)</p> <p>+ Fraturas em ossos da face</p> <p>+ Fraturas de Antebraços Esquerdo</p> <p>Evolução de Leftrejamento (Dd = 09/09/17)</p> <p>Cardíaco = 1 P.A.S = 140 - 160 mmHg</p> <p>1 P.R.d = 70 - 100 mmHg</p> <p>1 T.B.C = 36° - 38° C</p> <p>Drenagem = 950ml</p> <p>B.H = 236ml</p> <p>Pontos evolutivos sob Repórter entif. Dmso de sedação, Vigil; olhos se abrem e movimentam membros superiores; responde em resposta ao estímulo Sons, doloros e Agitações frequentes por volta Mictál + leite catarroso, escurecendo enemas em face ventosa do fôlego & face.</p> <p>A.P. - Mv ponte + roxos em AVT</p> <p>A.C - RC Am, FC = 57 bpm.</p> <p>Histórico - agressão, liga pistolas.</p> <p>MSE - Sób. maltratado (Hab. Geraldo)</p> <p>Conduta: V.P.M.</p> <p>Suspeita clínica, ventilação</p> <p>Obstrução Gastroesofágica Respiratória</p> <p>Agarrando rebolhos do tronco cervical.</p>	
		<i>Dr. Teresa Cristina Gama Santos</i> Médica CRM - PB 2167 CPF - 132.140.714-91



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

4^a. VARA CÍVEL

PJE n. 0809331-49.2018.8.15.0001

Vistos, etc.

Intime-se o advogado da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, **completar a inicial**, juntado aos autos instrumento procuratório que lhe dê poderes, devidamente assinado pela parte autora, sob pena de indeferimento da inicial.

Campina Grande, 11 de junho de 2018

Audrey Kramy Araruna Gonçalves

Juíza de Direito

Intime-se o advogado da parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, **completar a inicial**, juntado aos autos instrumento procuratório que lhe dê poderes, devidamente assinado pela parte autora, sob pena de indeferimento da inicial.

Petição em anexo.

CAMPINA ADVOGADOS ASSOCIADOS
Emmanuel Saraiva Ferreira
Wamberto Balbino Sales
Rua Floriano Peixoto nº 4519
Malvinas-Campina Grande-PB
Tel. (84) 99991-1313

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO 4º VARA CIVEL DA COMARCA DE
CAMPINA GRANDE, ESTADO DA PARAÍBA.

Processo: 0809331-49.2018.8.15.0001

Parte Autora: JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO

Promovida: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Douto Julgador,

JOSE GUTEMBERG FERREIRA MACEDO FILHO, já devidamente qualificado nos autos supra, por seu procurador que a esta subscreve, vem com o devido respeito à presença de V. Exa., em atendimento ao despacho proferido nos autos, expor e ao final Requerer o seguinte :

Requerer a JUNTADA DOS DOCUMENTOS contendo: Procuração, contrato de prestação de serviços advocatícios e declaração de pobreza.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Campina Grande - Paraíba, aos 18 de Julho de 2018.

Bel. Emmanuel Saraiva Ferreira

OAB/PB 16.928

Documentos em anexo.

PROCURAÇÃO "Ad Judicia"

OUTORGANTE(S): Sosé Gutemberg Francisco Filho, brasileiro (a),
solteiro, estudante, inscrito no CPF sob nº
339.074.724 - 36, podendo ser intimado (a) no (a) Rua
Rua Bolívia, 305, SANTA ROSA,
CAMPINA GRANDE, Paraíba, CEP: _____, neste ato nomeia
e constitui como seu bastante procurador e advogado

OUTORGADO(S)

Emmanuel Saraiva Ferreira, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/PB 16.928, com escritório profissional situado a Rua Floriano Peixoto, 4510, Malvinas, em Campina Grande - Paraíba, com os poderes especial de patrocinar defesa do outorgante junto a processo junto a Comarca de Campina Grande - Paraíba, podendo os outorgados, requererem o que necessário for junto a quaisquer órgãos administrativos, judiciais para tanto, praticar todos os atos, constantes da **CLÁUSULA AD JUDICIA ET EXTRA**, para o foro em geral, para defender o outorgante, bem como em qualquer órgão do Poder Judiciário e/ou extrajudicialmente, em qualquer grau de jurisdição, e diante de qualquer ente/órgão da Administração Pública direta e indireta, podendo, para tanto, propor ação e dela variar, contestar, recorrer, requerer, embargar, transigir, passar recibos, receber e dar quitação, desistir, renunciar, firmar acordos, requerer o benefício da gratuidade judiciária e tudo o mais praticar a bem do completo e fiel patrocínio de toda e qualquer pretensão do outorgante, podendo ainda levantar, receber, dar quitação, inclusive o “alvará judicial”, decorrente da presente demandada, substabelecer a outrem, com ou sem reserva de poderes, se lhe convier, dando o outorgante tudo por bom, firme e valioso, como se por ele houvesse sido praticado.

Campina Grande - Paraíba, aos 17 de Julho de 2018.

Sosé Gutemberg Francisco Filho
Outorgante

- CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante: José Gутemberg Ferreira Macêdo Filho, brasileiro (a), sócio, estudante, inscrito no CPF sob nº 119.074.724-36, podendo ser intimado (a) no (a) Rua Bolívar, 305, Santa Rosa, Campina Grande, Paraíba, contrata com os advogados Dr. Wamberto Balbino Sales, brasileiro, casado, advogado, portador da OAB/PB 6846 e Emmanuel Saraiva Ferreira, brasileiro, solteiro, advogado, portador da OAB/PB 16.928, ambos com endereço profissional situado a Rua Floriano Peixoto, 4510, Malvinas, em Campina Grande - Paraíba, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Campina Grande - Paraíba, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT;
- 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juizo, da causa, firmados na clausula- *ad exitum* (quando o pagamento só é feito se a decisão for favorável à parte contratante);
- 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante, não desembolsara, quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida;
- 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 20% (vinte por cento) sob o valor da causa;
- 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..

Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Alagoa Nova - Paraíba;

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Campina Grande - Paraíba, aos 17 de julho de 2018.

Contratante: José Gутemberg F. Macêdo Filho

Contratado: _____

Testemunhas: _____
CPF nº _____

Testemunhas: _____
CPF nº _____

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, José Gutemberg Fracado Filho, brasileiro (a), Sofáiro,
_____, inscrito no CPF sob nº 119.074.724-36, podendo ser
intimado (a) no (a) Rua Bolívia 305, _____,
Santa Rosa, Campina Grande, Paraíba. Declaro que não posso suportar as
despesas processuais decorrentes desta demanda sem prejuízo do meu próprio sustento e
de minha família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça,
nos termos da Lei 1.060/50, pobre no sentido legal da acepção da palavra.

Declaro, ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso
inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplinada no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Campina Grande - Paraíba, aos 17 de Julho de 2018.

José Gutemberg Fracado Filho

Declarante.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE CAMPINA GRANDE

4^a. VARA CÍVEL

PJE n. 0809331-49.2018.8.15.0001

Vistos, etc.

1. **Defiro** o pedido de justiça gratuita.
2. O novo CPC tem em sua essência privilegiar a mediação e a conciliação entre as partes, entretanto, nos casos de DPVAT, por exemplo, é necessário realização de perícia, o que dificulta a conciliação no primeiro momento.
3. Assim, a conciliação prévia prevista no novo CPC, nestes casos, está se tornando inócuia e onerosa às partes e ao Poder Judiciário, atentando, inclusive, aos princípios da celeridade e da razoável duração do processo, razão pela qual postergo sua designação para futura data, a requerimento das partes, nos termos do art. 334, §4º, II do CPC.
4. Destarte, considerando, ainda, não haver quaisquer prejuízos às partes, determino a **citação da parte promovida**, nos termos do art. 344 do CPC, no prazo e termos legais.
5. **Contestada a ação**, dê-se vista ao autor, para no prazo de 15 dias, **impugnar** a contestação.
6. Contestada e impugnada a ação, **intimem-se as partes** para que informem se há a possibilidade de acordo; caso contrário, que especifiquem as provas que ainda pretendem produzir, justificando a necessidade de sua produção, no prazo de 15 (quinze) dias, com a advertência de que o silêncio importará o julgamento antecipado do mérito.
7. **Havendo qualquer incidente processual, retornem-me os autos conclusos, para adoção das medidas cabíveis.**

Campina Grande, 11 de novembro de 2018

Juíza de Direito