



Número: **0822675-77.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **15ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **SEGURO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---|--------------------|---|---|
| PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES (AUTOR) | | FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO (ADVOGADO) | |
| MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 21229348 | 16/05/2019 13:51 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 21229504 | 16/05/2019 13:51 | DPVAT - Inicial - PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Outros Documentos |
| 21229506 | 16/05/2019 13:51 | DPVAT - Procuração - PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Procuração |
| 21229507 | 16/05/2019 13:51 | DPVAT - Documentos - Pedro Henrique Dos Santos Alves - 01 | Outros Documentos |
| 21229508 | 16/05/2019 13:51 | DPVAT - Documentos - Pedro Henrique Dos Santos Alves - 02 | Outros Documentos |
| 21229509 | 16/05/2019 13:51 | DPVAT - Guia - PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Guias de Recolhimento/ Depósito/ Custas |
| 21538718 | 28/05/2019 22:22 | Despacho | Despacho |
| 21544139 | 29/05/2019 10:07 | Carta | Carta |
| 22426004 | 03/07/2019 14:27 | Certidão | Certidão |
| 22426007 | 03/07/2019 14:27 | 2675 AR - MAPFRE Vera Cruz Seguradora | Aviso de Recebimento |

Anexo



**AO JUÍZO DE DIREITO DA
____ VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL - PB**

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 4357536 SSDS/PB e CPF nº 710.512.234-07, residente e domiciliado(a) em Rua Francisco Leocádio Ribeiro Coutinho 201/SL 208, Bessa, João Pessoa-PB, CEP 58036-450, por seu advogado subscritor, com endereço profissional à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB, endereço eletrônico fidelis@fidelisadv.com, onde deverá receber as notificações desta ação, vem à presença deste douto Juízo, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO
DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em desfavor da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com endereço à Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados, João Pessoa - PB, CEP 58030-000, o que faz pelos fundamentos fáticos e jurídicos abaixo articulados:

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/4



1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Consoante vaticina o artigo 98, da Lei 13.015/15, o(a) Autor(a) pleiteia os benefícios da assistência judiciária gratuita, tendo em vista que sua situação econômica não lhe permite, atualmente, pagar custas do processo e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

1. DOS FATOS

No dia 11/11/2017, por volta das 23:10, o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito enquanto trafegava pela Rua Ana Cavalcanti de Albuquerque Teixeira Lima, Mangabeira, João Pessoa-PB em um veículo HONDA CG 150 TITAN, Placa MNG-8782/PB.

Em decorrência do acidente de trânsito, foi socorrido e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma - Senador Humberto Lucena. No seu atendimento médico foi constatado que o(a) Autor(a) sofreu contusão parietal esquerda, hemorragia extradural aguda e fratura da diáfase da tíbia direita.

A parte Promovente, em decorrência do acidente de trânsito ocorrido, de posse da documentação exigida em Lei, procurou uma das seguradoras conveniadas à FenSeg, para receber a indenização pelo acidente de trânsito ocorrido, **tendo recebido o valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais)**, valor este muito aquém da gravidade das lesões permanentes e do estabelecido em Lei.

Sendo assim, não restou alternativa ao(à) Promovente senão pleitear a justa indenização a ele devida, no que tange ao seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente do grave acidente de que foi acometido, em observância à disposição contida no inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74 alterado pela Lei nº 11.482/2007.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

2/4



2. DO DIREITO

A cobertura do seguro obrigatório - DPVAT - abrange os casos de indenização por morte ou por invalidez permanente e de reembolso de despesas médico-hospitalares, objetivando proporcionar a todas as vítimas de acidentes automobilísticos indenizações pelos danos sofridos.

Para o recebimento do seguro DPVAT, nos termos do art. 5º da Lei 6.194/74, com as alterações dadas pela Lei 8.441/92, basta que se comprove o acidente e o dano dele decorrente.

Lei 6.194/74

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (...)

No caso em deslinde, observa-se a presença dos dois requisitos mencionados em lei. Restou comprovado que o(a) Autor(a) foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em via pública.

Ademais, e para assegurar que lhe é devido justa indenização, o acidente resultou em invalidez permanente, como bem demonstrado por laudos médicos em anexo.

Por assim ser, o(a) Autor preencheu todos os requisitos do art. 5º da Lei 6.194/74, quais sejam: prova do acidente de trânsito e o dano oriundo dele.

Desta feita, a parte Demandante, manejando o seu *jus postulanti*, direito garantido a qualquer cidadão brasileiro, previsto na Lei Maior, Constituição Federal, vem buscar a tutela jurídica do Poder Judiciário para obter o que é seu de Direito.

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

3/4



3. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a total **procedência** da ação, nos seguintes termos:

- a) a **citação da empresa seguradora**, na pessoa do seu representante legal, a fim de que, querendo, apresente sua defesa, no tempo devido, sob pena de lhe ser decretada a sua revelia;
- b) a **concessão do benefício da gratuidade de justiça**, tendo em vista que o(a) Autor(a) não apresenta, atualmente, condições financeiras suficientes para arcar com as custas processuais sem comprometer o seu sustento e da sua família, nos termos do art. 98, da Lei 13.015/15;
- c) requer a **dispensa da audiência de conciliação**, conforme o art. 334, § 4º, I, §5º, do Código de Processo Civil, já que a matéria necessita da realização de perícia médica;
- d) a **condenação da Promovida ao pagamento da indenização**, no valor total de **R\$ 10.125,00** (dez mil, cento e vinte e cinco reais), acrescidos de juros e correção monetária;
- e) a condenação da Ré ao **recolhimento de custas** e **pagamento dos honorários advocatícios**, a critério deste douto Juízo;
- f) que as **intimações** aos autores sejam feitas nas pessoas do seu procurador judicial **Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho**, no endereço do timbre.

Protesta provar o alegado por todos os meios em Direito admitidos.

Dando-se à causa o valor de **R\$ 10.125,00** (dez mil, cento e vinte e cinco reais).

Advoga deferimento.

João Pessoa, 26 de março de 2019.

Francisco Assis Fidelis de Oliveira Filho
Advogado - OAB/PB 14.839

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 230
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

4/4





PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE:

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES, brasileiro, portador do RG nº 4357536 SSDS/PB e CPF nº 710-512.234-07, residente e domiciliado em Rua Francisco Leocádio Ribeiro Coutinho 201/SL 208, Bessa, João Pessoa-PB, CEP 58036-450

OUTORGADO:

FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, OAB/PB 14.839, estabelecido à Rua Rodrigues de Aquino, 230, Centro, João Pessoa - PB.

PODERES:

A quem confere poderes com a cláusula *ad judicia* para, como seus advogados, representar o outorgante perante toda e qualquer entidade pública ou privada, podendo representá-lo em qualquer juízo, instância ou tribunal, judicialmente ou extrajudicialmente.

PODERES ESPECÍFICOS:

A presente procuração confere aos outorgados poderes para, em nome do outorgante, confessar, negociar e transigir (art. 334, CPC), desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência (art. 105, CPC).

CONTRATO:

Concomitantemente com os poderes acima outorgados, o Outorgante aceita pagar aos advogados contratados honorários correspondentes a 30% (trinta por cento) do proveito econômico auferido pelo autor da ação (ou por composição amigável) apuradas em procedimento de execução, com as devidas atualizações até final pagamento, facultado aos advogados contratados requerer nos autos, que lhes sejam pagos diretamente os honorários a que lhe faz jus, por dedução da quantia a ser recebida pelo Constituinte, ora Contratante (art. 4º, Lei nº 8.906/94). Fornecimento de documentos e informações necessários ao bom e rápido andamento da ação, por conta do outorgante. As partes contratantes elegem o foro da cidade de João Pessoa - PB, para dirimir qualquer ação oriunda deste contrato.

João Pessoa, ____ de ____ de 20____.

x Pedro Henrique dos Santos Alves.

OUTORGANTE

Paraíba
João Pessoa
Rua Rodrigues de Aquino, 55
Centro, CEP 58.013-030
Tel.: (83) 3566.3006

fidelis@fidelisadv.com

Maranhão
São Luís
Av. Colares Moreira, Nº 444, Sala 208-A
Renascença II, CEP 65.075-441
Tel.: (98) 3082.7466

1/1



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e do art. 98, da Lei 11.103/15.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima e sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

_____, ____/____/____.

x Pedro Henrique dos Santos Alves



SINISTRO 3180508100 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES**CPF/CNPJ:** 71051223407**Posição em 16-01-2019 16:58:13**

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

| Data do Pagamento | Valor da Indenização | Juros e Correção | Valor Total |
|-------------------|----------------------|------------------|-------------|
|-------------------|----------------------|------------------|-------------|

| | | | |
|------------|--------------|----------|--------------|
| 11/12/2018 | R\$ 3.375,00 | R\$ 0,00 | R\$ 3.375,00 |
|------------|--------------|----------|--------------|





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01935.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01935.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:33 horas do dia 11 de outubro de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Pedro Henrique dos Santos Alves**, CPF nº 710.512.234-07, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Ajudante de Caminhão, filho(a) de Lidiane Jussara dos Santos e Gheriton Germano de Souza Alves, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 21/05/2000 (18 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Professora Alice Eliza de Melo, Nº 224, bairro Mangabeira, tendo como ponto de referência Depósito Rosa Gás, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98861-5906.

Dados do(s) Fatos:

Local: Rua Ana Cavalcanti de Albuquerque Teixeira Lima, Próximo À Antiga Aec, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 11/11/17 23:10h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

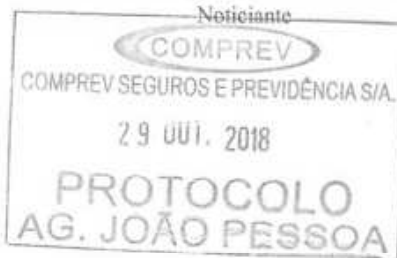
Que conduzia a MOTOCICLETA HONDA/CG 150 TITAN KS, VERMELHA, 2006/2006, PLACA MNG8782/PB, CHASSI 9C2KC08106R870834, registrada em nome de Gabriel Bernardino da Cruz, quando ao tentar desviar de um CARRO NÃO IDENTIFICADO acabou sendo trancado, perdendo o controle e vindo a cair ao solo; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 01.06.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU e deu entrada dia 12.11.2017, às 00h10; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, excepo a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de outubro de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES
Noticiante



Procedimento Policial: 01935.01.2018.1.00.420





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES
DADOS DE NASCIMENTO 21/05/00
NOME DA MÃE LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.040.949
Nº PRONTUARIO 105.386
DATA DO ATENDIMENTO 12/11/17
HORA DO ATENDIMENTO 00:10
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) CONTUSÃO PARIETAL E + HEMORRAGIA EXTRADURAL AGUDA +
FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA D
CID 10 S 06.3 + S 06.4 + S 82.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, agressivo, apresentando rebaixamento do nível de consciência + ferimento no couro cabeludo (região parietal) e dor + escoriações na perna D, além de ferimento cortocontuso em dorso do pé D com dor e deformidade local. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do crânio
RX da perna D - AP e P
RX da bacia - AP
RX do pé D - AP e P



TRATAMENTO:

Contusão parietal E + hemorragia extradural à TC. Fratura dos ossos da perna D ao RX. Sem alteração aos outros RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico hemorragia cerebral pelo Dr. George Mendes da equipe da Neurocirurgia, da fratura dos ossos da perna pelo Dr. Milton Linhares e Dr. João Henrique da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 23/11/17
DATA DA EMISSÃO: 01/06/18

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO EM EMERGÊNCIA
CRM - 2516

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA PEDRO GONDIM, S/N - - CNES: 122343 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1040949



| | | | |
|--|--|---|--|
| Identificação do paciente | | | |
| ID 1229597 | Nome PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | | Sexo Masculino |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade 17 anos 6 meses 5 dias | Estado civil | Religião Prontuário 105386 |
| Mãe LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | Pai GHERITTON GERMANO DE SOUZA ALVES | | |
| Escolaridade | Responsável (Parentesco) - PRIMO(A) | | |
| DDD Móvel 83 | Fone Móvel 988817383 | DDD Fixo | Fone Fixo 988515906 |
| Tipo documento RG (IDENTIDADE) | Número documento 4357536 | Nº Cns 898004864216284 | |
| Local de procedência MANGABEIRA | Tipo BAIRRO | | UF PB |
| Email | Naturalidade JOAO PESSOA | CBQ.R | |
| Endereço | | | |
| CEP 58056240 | Município de residência JOAO PESSOA | UF PB | Logradouro ANISIO BORGES MONTEIRO DE MELO |
| Número SN | Complemento | Bairro MANGABEIRA | |
| Admissão | | | |
| Data e Hora 12/11/2017 00:10:47 | Número da pulseira 1000006290190 | | Comênio SUS |
| Especialidade CIRURGIA GERAL | Clínica | | |
| Classificação de risco | Origem do paciente RUA | | |
| Caráter de atendimento | Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente VEICULO X MOTO | |
| Indicadores e Transporte | | | |
| Caso policial Não | Plano de saúde Não | Veio de ambulância Não | Trauma Não |
| Meio de transporte SAMU | Quem transportou | | |
| Sinais Vitais | | | |
| PA _____ X _____ mmHg | Pulso | Temperatura | |
| Exames complementares | | | |
| Raio X [] | Sangue [] | Urina [] | TC [] |
| | | | Líquor [] |
| | | | ECG [] |
| | | | Ultrassonografia [] |
| Dados clínicos | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A. 29 JUL 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA </div> | |
| Diagnóstico | | | |
| Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES | | Tempo 52seg | |

Imprimir

30/11/2017 14:2





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | BAE 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data Baixa |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade 17 | Sexo Masculino | CNS |
| Mãe LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | | | Telefone de Contato (83) 988817383 |
| Endereço ANÍSIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN | Bairro MANGABEIRA | Município JOÃO PESSOA | UF PB |
| Acidente VEICULO X MOTO | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES | Nº Cons. Regional 8346/PB |
| Data/Hora Classificação 12/11/2017 00:10:47 | | Data/Hora Prescrição 12/11/2017 07:40:42 | |
| Idade S | Nº Matrícula | | Sentia |

Anamnese

#NCR# TCE POR ACIDENTE COM MOTOCICLETA. ADMITIDO COM RNC AO EXAME: SONOLENTO, EMITE PALAVRAS INAPROPRIADAS, NÃO ABRE OS OLHOS, LOCALIZA ESTÍMULOS DOLOROSOS. PUPILAS ISOCÓRICAS TCC. REVELA HEDA TP DIREITO COM EFEITO DE MASSA ASSOCIADO A CONTUSÃO PARIETAL ESQUERDA. AUSÊNCIA DE DESVIO SIGNIFICATIVO DO SEPTO PELUCIDO. FOI PRONTAMENTE ENCAMINHADO AO BLOCO CIRÚRGICO, ONDE FOI SUBMETIDO À DRENAGEM DO HEDA. NÃO HOUVERAM INTERCORRÊNCIAS DURANTE O PROCEDIMENTO, CD. VAGA EM UTI, SEQUE CUIDADOS NEUROCRÍTICOS

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 JUL 2018

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

CEFUROXIMA 750MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 750,0 MG VIA E.V., 8/8H, COM INTERVALO DE 8/8H POR 5 DIA(S)

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA 4ML), DILUIR 4,0 ML

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 40,0 MG

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL, DILUIR 2,0 ML

CUIDADOS

AFERIR PA E FC

CABECEIRA ELEVADA A 30°

OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

CID10

| Código | Descrição |
|--------|---------------------|
| S06.4 | Hemorragia epidural |

Conduta

Internar Paciente

George Mendes
R. ...
... 25...

Boletim registrado por: AYLÁ NICOLLE FERNANDES GOMES em 12/11/2017 00:11:39

Glenn 15
Solicite o Controle

D. Gustavo Carlos Patola
Neurocirurgia
Unidade 6000





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

| | | | |
|---|-------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Paciente | BAE | Data/Hora Entrada | Data Baixa |
| PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | 1040949 | 12/11/2017 00:10:47 | |
| Data de nascimento | Idade | Sexo | Telefone de Contato |
| 21/05/2000 | 17 | Masculino | (83) 988817383 |
| Mãe | | CNS | Prontuário |
| LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | | | |
| Endereço | Cidade | Município | UF |
| ANISIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN MANGABEIRA | JOÃO PESSOA | JOÃO PESSOA | PB |
| Acidente | Motivo | Profissional | Nº Cons. Regional |
| VEICULO X MOTO | ACIDENTE DE MOTOCICLETA | LEANDRO MAIA OLIVEIRA FERNANDES | 8920/PB |
| Data/Hora Classificação | | Data/Hora Prescrição | |
| 12/11/2017 00:10:47 | | 12/11/2017 00:31:40 | |
| Veículo | Nº Matrícula | | Senha |
| 5 | | | |

Anamnese

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO, SEM CAPACETE, SEM TCE, RELATANDO DOR EM MEMBRO INFERIOR DIREITO, ABDOME, TÓRAX LIVRES.

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H

Diluir

TIPOLOGIA DE MOTO (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 ML

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

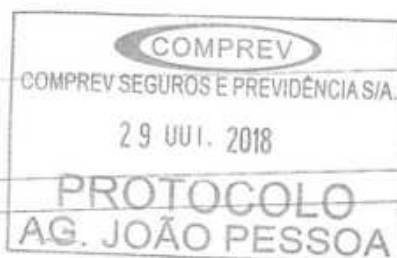
RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

CID10

| Código | Descrição |
|--------|-----------|
| R52.0 | Dor aguda |

Conduta

Em observação





AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

| | | | |
|------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Paciente | BAE | Data/Hora Entrada | Data Baixa |
| PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | 1040949 | 12/11/2017 00:10:47 | |
| Data de nascimento | Idade | Sexo | Telefone de Contato |
| 21/05/2000 | 17 | Masculino | (83) 998817383 |
| Mãe | | CNS | Prontuário |
| LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | | | |
| Endereço | Bairro | Município | UF |
| ANISIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN | MANGABERA | JOAO PESSOA | PB |
| Acidente | Motivo | Profissional | Nº Cons. Regional |
| VEICULO X MOTO | ACIDENTE DE MOTOCICLETA | LEANDRO MAIA OLIVEIRA FERNANDES | 9929/PB |
| Data/Hora Classificação | | Data/Hora Prescrição | |
| 11/2017 00:10:47 | | 12/11/2017 00:31:40 | |
| Idêntico | Nº Matrícula | | Senha: |
| S | | | |

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO, SEM CARACETE, SEM TCE, RELATANDO DOR EM MEMBRO INFERIOR DIREITO, ABDOME, TÓRAX LIVRES.

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

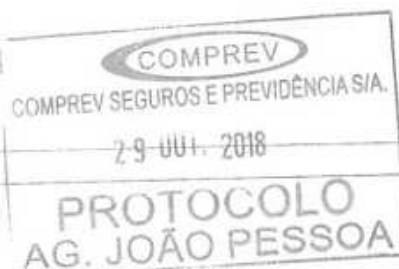
Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA



| Código | Descrição |
|--------|-----------|
| R52.0 | Dor aguda |

Conduta





AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | BAE 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data Baixa |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade 17 | Sexo Masculino | CNS |
| Mãe LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | | | Telefone de Contato (83) 988817383 |
| Endereço ANÍSIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN | Bairro MANGABEIRA | Município JOAO PESSOA | UF PB |
| Acidente VEICULO X MOTO | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE | Nº Cons. Regional 163943/SP |
| Data/Hora Classificação 12/11/2017 00:10:47 | | Data/Hora Prescrição 12/11/2017 02:06:21 | |
| Convênio SUS | Nº Matrícula | | Senha |

anamnese

...IENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTOCICLETA (NÃO SABE INFORMAR A HORA).
AGRESSIVO NA TENTATIVA DE COMUNICAÇÃO
APRESENTA FERIMENTO NO COURO CABELUDO E DOR NA PERNA DIREITA
AO EXAME FÍSICO: ESCORIAÇÕES PERNA DIREITA, FCC DORSO DO PÉ DIREITO , DEFORMIDADE NO PE
DIREITO , NVC PRESERVADO NO MOMENTO.
RAIOX: FRATURA DIAFISÁRIA DA PERNA DIREITA
SEM RADIOGRAFIA DO PÉ

CD: SOLICITO RAOX DA PE
AVALIAÇÃO DA CIR. GERAL

...ETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 250 ML D...

...ML, ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., AGORA

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF0,9%)

...FAZOLINA SODICA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 MG VIA E.V., AGORA, POR 1 DIA(S) (OBSERVAÇÕES: DILUIR)

...IDADES

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 JUL. 2018

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE DIREITO

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Conduta

Em observação

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

DIEGO DANTAS LINS DE ALBUQUERQUE
(: 165843/SP)

Boletim registrado por: AYLIA NICOLLE FERNANDES GOMES em 12/11/2017 00:11:35

72.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=143887&pesquisa=S&perform=imprimir... 1/1





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn. PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

| | | | |
|---|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | BAE 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data Baixa |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade 17 | Sexo Masculino | Telefone de Contato (83) 988817383 |
| Mãe LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | | CNS | Prontuário |
| Endereço ANÍSIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN MANGABEIRA | | Município JOAO PESSOA | UF PB |
| Andante VEICULO X MOTO | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA | Nº Cons. Regional 5800/PB |
| Data/Hora Classificação 12/11/2017 00:10:47 | | Data/Hora Prescrição 12/11/2017 09:08:20 | |
| Contato | Nº Matrícula | | Senha |

anamnese

Acidente de trânsito controle

COMPREV

COMPREV-SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 OUT 2018

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Conduta

Em observação

Dr. Gustavo Cartaxo Patriota
Neurocirurgia
CRM-PB 6800

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA
(5800/PB)

Boletim registrado por: AYLÁ NICOLLE FERNANDES GOMES em 12/11/2017 00:11:39





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

SALA DE OBSERVAÇÃO ÁREA VERDE

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2778696

| | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | SAE 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data Baixa |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade 17 | Sexo Masculino | Telefone de Contato (83) 968817383 |
| Mãe LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | Bairro MANGABEIRA | Município JOAO PESSOA | UF PB |
| Endereço ANÍSIO BORGES MONTEIRO DE MELO, SN | Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Profissional ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA | Nº Com. Regional 6913/PB |
| Acidente VEICULO X MOTO | Data/Hora Classificação 12/11/2017 00:10:47 | Data/Hora Prescrição 12/11/2017 03:18:43 | Prontuário |
| Convênio SUS | Nº Matrícula | Senha | |

Anamnese

PACIENTE COM HISTÓRIA DE QUEDA DE MOTOCICLETA (NÃO SABE INFORMAR A HORA).

AGRESSIVO NA TENTATIVA DE COMUNICAÇÃO

APRESENTA FERIMENTO NO COURO CABELUDO E DOR NA PERNA DIREITA

AO EXAME FÍSICO: ESCORIAÇÕES PERNA DIREITA, FCC DORSO DO PÉ DIREITO, DEFORMIDADE NO PÉ

DIREITO, NVC PRESERVADO NO MOMENTO.

RAIOX: FRATURA DIAFISÁRIA DA PERNA DIREITA

SEM RADIOGRAFIA DO PÉ

CD: SOLICITO RAIOX DA PE
AVALIAÇÃO DA CIR. GERAL

ORTO

PCTE SONOLENTO COM FERIMENTO NO COURO CABELUDO + EDEMA E ESCORIAÇÃO NA FRONTE

RX PE - SEM SINAIS DE FRATURA APARENTE (RX MAL FEITO)

SOLICITO TC CRANIO

AVALIAÇÃO DA NEURO

RAIOX RX PE

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

23 JUL. 2018

PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PÉ DIREITO

CID10

Conduta

Em observação

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA
(6913/PB)



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Documento de Alta

| | | | |
|--|--------------------|--|--------------------------------------|
| Nome: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | | Número Prontuário: 105386 | |
| Data de: 21/05/2000 | Sexo: Masculino | Data de Internação: 13/11/2017 09:45:15 | Data de Alta: 23/11/2017 08:24:23 |
| Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR | | | |
| Conduta: alta hospitalar | | | |
| Resumo da Internação: paciente vítima de acidente motociclistico dia 12/11/17, diagnóstico de fratura de osso da perna, foi submetido tratamento cirúrgico com RAFI feito por dr Milton Linhares. Evoluiu sem intercorrências em 2º dp, e recebeu alta da ortopedia | | | |
| Resultado de Exames: exame físico e radiológico | | | |
| Tratamento: orientações analgesia reabilitação fisioterapia | | | |
| Diagnóstico: S82.2 - Fratura da diáfise da tíbia | | | |
| Recomendações: orientação retorno ambulatorial dia 30/11/17 | | | |

VICTOR LINHARES LUGUINHO
CRM: 10894 - PB

Data: 23/11/2017





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

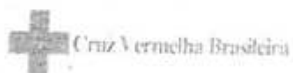
AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1040949



| Identificação do paciente | | | |
|---|------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| ID | Nome | Sexo | |
| 1229507 | PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Masculino | |
| Data de nascimento | Idade | Estado civil | Religião |
| 21/05/2000 | 17 anos 5 meses 22 dias | | Protestante |
| Mãe | Pai | | |
| LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS | GHERTTON GERMANO DE SOUZA ALVES | | |
| Escolaridade | Responsável (Parentesco) | | |
| | MARIA DO CARMO - PRIMO(A) | | |
| DDD Móvel | Fone Móvel | DDD Fixo | Fone Fixo |
| 83 | 988617363 | | |
| Tipo documento | Número documento | UF | |
| RG (IDENTIDADE) | 4357536 | PB | |
| Local de procedência | Tipo | | UF |
| MANGABEIRA | BAIRRO | | PB |
| Email | Naturalidade | CÓDOR | |
| | JOÃO PESSOA | | |
| Endereço | | | |
| CEP | Município de residência | UF | Logradouro |
| 58056240 | JOÃO PESSOA | PB | ANÍSIO BORGES MONTEIRO DE MELO |
| Número | Complemento | Bairro | |
| SN | | MANGABEIRA | |
| Admissão | | | |
| Data e Hora | Número da pulseira | Clínica | |
| 12/11/2017 00:10:47 | 1000006290190 | | |
| Especialidade | Convênio | | |
| CIRURGIA GERAL | COMPREV | | |
| Classificação de risco | COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A. | | |
| Caráter de atendimento | Motivo de atendimento | 29 OUT. 2018 | |
| | ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Origem do paciente | |
| | | RUA | |
| | | PROTOCOLO | |
| | | AG. JOÃO PESSOA | |
| Indicadores e Transporte | | | |
| Caso policial | Plano de saúde | Veio de ambulância | Trauma |
| Não | Não | Não | Não |
| Meio de transporte | Quem transportou | | |
| SAMU | | | |
| Sinais Vitais | | | |
| PA | Pulso | Temperatura | |
| X | | | |
| Exames complementares | | | |
| Raio X [] | Sangue [] | Urina [] | TC [] |
| | | | |
| Dados clínicos | | | |
| Paciente consciente, orientado, eupneico, vítima de acidente motociclístico, apresentando provável fratura em MID e ferimento corte contuso em região parietal à D com edema. Abscessos | | | |
| Diagnóstico | | | |
| CID | | | |
| Atendido por | | | |
| AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES | | | |
| Imprimir | | | |





AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 445365 - Tel.: 83.32165700

Impresso por: PEDRO
HENRIQUE GUTIERREZ
VARGAS FREITAS
Em: 21/11/2017 11:12:01

| | | | | |
|--|------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Idade | Sexo Masculino | CNS 898004864216284 | Prontuário 105366 |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade | Sexo Masculino | CNS 898004864216284 | Prontuário 105366 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Plantão DIURNO | | |

EVOLUÇÃO MEDICA (PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS - 21/11/2017 11:11:58)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

POI DE TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA E FIBULA DIREITA, POR DR. MILTON LINHARES E DR. JOÃO HENRIQUE.

CD: VPM

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
21/11/2017 10:57:55

Seção: POSTO IB - ENF 11 Leito: 0002 - ORTOPEDIA

Profissional responsável pela informação: PEDRO HENRIQUE GUTIERREZ VARGAS FREITAS

Número Conselho: 10575





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.

Impresso por: JOSE LOPES
DE SOUSA FILHO
Em: 17/11/2017 15:23:45

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|------------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Boletim de Atendimento 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento 21/05/2000 | Idade | Sexo Masculino | CNS 898004864216284 |
| Tempo de Internação | Convênio SUS | Prontuário 105386 | Plantão DIURNO |

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 17/11/2017 15:23:30)

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PO (12/11/17) DRENAGEM DE HED.

EM JUI SEM INTERCORRÊNCIAS NEUROLÓGICAS.

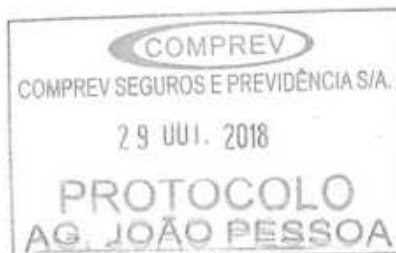
AO EXAME: GLASGOW 15, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES. MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS.
FO SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.

TC DE CRÂNIO (12/11): BOM ASPECTO PÓS-OPERATÓRIO
Contusões parenquimatosas na região parietal esquerda (medindo cerca de 1,5 x 1,5 cm), parietal direita e frontal
direita.

CD: LIBERADO PARA PROCEDIMENTO ORTOPEDICO

Seção: POSTO IB - ENF 11 Leito: 0002 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Número Conselho: 6676





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GOMIM
CNPJ: 2592363 - Tel: 8332165700Impresso por: LEONARDO PEREIRA DA
COSTA MATIAS
Em: 15/11/2017 09:38:41

| | | | | |
|---------------------|---------------------------------|---------------------|------------------------|-----------|
| Paciente | PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | | Boletim de Atendimento | 1040949 |
| Data de nascimento | 21/05/2000 | Idade | Sexo | Masculino |
| Tempo de internação | | | Convênio | SUS |
| Data-hora Entrada | | Data-hora Saida | | |
| 15/11/2017 00:10:47 | | 15/11/2017 09:38:41 | | |
| NS | | Prontuário | | 105386 |
| 108004864210284 | | Plano | | DIURNO |

EVOLUÇÃO DO PACIENTE /LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS - 15/11/2017 C.3.38.34)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PO (12/11/17) DRENAGEM DE HET

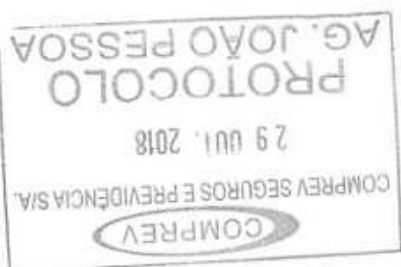
EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS

AO EXAME GLASGOW 15, PUPILO

TG DE CRÂNIO (12/11): BOM ASPH
Contusões parietomaxilares na regCD: SUPORTE CLÍNICO + OXIGEN
SOL. TG DE CRÂNIO + EXAMES L
COBRAR VAGA NA ENFERMARIAveção: BLOCQ - URPA ENF 41 Laio: LBT
Profissional responsável pela informação: L

OLÓGICAS:

CÓRICAS E FOTOREAGENTES. MOV

DS-OPERATÓRIO.
tal esquerda (medindo cerca de 1,5 x 1,5)NEUROLÓGICA,
FORNIX.EXTRA OI
DO PEREIRA DA COSTA MATIAS

Número Conselho: 8028



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778896 - Tel: 8332165700

Impresso por: GEORGE DE
ALBUQUERQUE C MENDES
Em: 14/11/2017 10:26:49

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|----------------------|
| Paciente PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | Boletim de Atendimento 1040949 | Data/Hora Entrada 12/11/2017 00:10:47 | Data/Hora Saída |
| Data de nascimento | Idade | CNS 898004864216284 | Prontuário 105386 |
| | Sexo | | |

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES - 14/11/2017 10:26:36)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

29/11/2017, 10:26:36

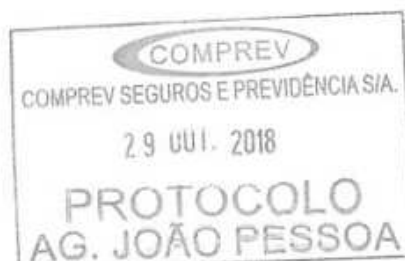
EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS NEUROLÓGICAS.

AO EXAME: GLASGOW 15, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS. FO SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.

TC DE CRÂNIO DE CONTROLE (12/11): BOM ASPECTO PÓS-OPERATÓRIO.

CD: ALTA PARA ENFERMARIA

29/11/2017, 10:26:36 - Leito: LEITO URPA EXTRA 01





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2592983 - Tel.: 8332165700Impresso por: LEONARDO PEREIRA DA
COSTA MATIAS
Em: 13/11/2017 10:51:32

| | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|-------|--|-----------------------|-----------|-------------------|---------------------|-----------------|---------|
| Paciente | PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES | | | Boleim de Atendimento | 1040949 | Data/Hora Entrada | 12/11/2017 00:10:47 | Data/Hora Saída | Plantão |
| Data de nascimento | 21/05/2000 | Idade | | Sexo | Masculino | CNS | | Plantão | 105386 |
| Tempo de Internação | | | | Convênio | SUS | | | Plantão | DIURNO |

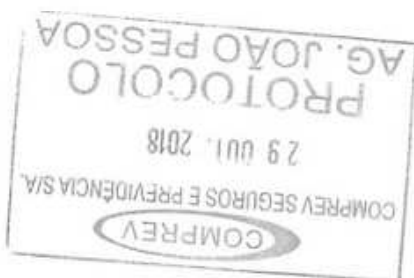
EVOLUÇÃO DO PACIENTE (LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS - 13/11/2017 10:51:24)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PO (12/11/17) DRENAGEM DE HED.

EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIAS NEUROLÓGICAS.

AO EXAME: GLASGOW 15. PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES. MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS. FO SECA, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS.
TC DE CRÂNIO DE CONTROLE (12/11): BOM ASPECTO PÓS-OPERATÓRIO.CD: SUPORTE CLÍNICO + OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA,
SOL. EXAMES GERAIS.Seção: BLOCO - URPA ENF 41 Leito: LEITO URPA EXTRA 01
Profissional responsável pela informação: LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS

Número Conselho: 6028

Nota de Sala Cirúrgica

[illegible]



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Nome: Pedro Henrique dos Santos Alves BE/Prontuário:
Idade: 17 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: Data: 21/11/17
Clínica/Setor: Ortopedia EMP: LR:

Cirurgião: Dr. Milton Lima
2º Assistente: MR1 Pedro Henrique 3º Assistente:
Instrumentador: Anestesista: Dr. Heitor
Tipo de Anestesia: Roximatosia Horário: Início 09:00 Término 11:00

| | |
|--------------------|--|
| Fratura de tibia ① | <div>COMPREV</div> <div>COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A</div> <div>29 JUL 2018</div> <div>PROTOCOLO</div> <div>AG. JOÃO PESSOA</div> |
| Fratura de fêmur ② | |
| | |
| | |

| Procedimentos Cirúrgicos | Código |
|--|--------|
| Tratamento cirúrgico de fratura de tibia | |
| Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ☐ Sim ☒ Não. Descrição:

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☒ Enfermaria ☐ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: Dr. Pedro Henrique Freitas
Residente em Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 10579

João Pessoa, 21/11/17

F(NG)ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Paciente em DDH sob anestesia
Assépsis e antiseptin
Colocação de compressas úmidas
Realizando ganho de M.D

Incisão:

Via de acesso medial e lateral de peroneo
Avaliação e dissecção por planos

Achados:

Fritura de tibia e fibula

Conduta:

Redução direta da fratura de tibia
Fixação e estabilização com placa DCP 4,5 e 8 furos
+ 8 parafusos corticais
Limpeza com SF
Sutura
Redução direta da fratura de fibula
Fixação e estabilização com placa tibia tubular de 7 furos +
6 parafusos corticais
Limpeza com SF
Sutura

Fechamento:

Curativos estéril
Rx de controle

Observação:

Paciente em observação com ~2h de observação.



Médico/CRM:

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10575

João Pessoa, 21 / 11 / 17

F(NG).ASCIR.009-1



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 21/11/17

PRONTUÁRIO: 1040948

PACIENTE: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ACUDES
SEXO: M COR: P IDADE: 17

PRESSÃO ARTERIAL: PULSO: RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: GRUPO SANGÜÍNEO:
ESTADO GERAL: ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO: ☒ BOM ☐ REGULAR ☐ MAU ☐ PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES: OK AP. RESPIRATÓRIO: MUCILAGINOSO, NIT. SC. AP. CIRCULATÓRIO: ROR 27, BCN 55

AP. DIGESTIVO: DEZON. MAU ESTADO MENTAL: COIT. DROGAS EM USO: ESTADO FÍSICO (ASA): II

PRE-ANESTÉSICO DOSE/HORA: DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: FRATURA DE TÍBIA E FIBULA (B)

CIRURGIA REALIZADA: TIO CIRÚRGICO DE FX DE TÍBIA E FIBULA (D)

CIRURGIÃO: DEMILIAN AUXILIARES: DR. DAVILAS

INÍCIO DA ANESTESIA: 8:30H. TÉRMINO DA ANESTESIA: 10:30 DURAÇÃO DA ANESTESIA: 2h

DIGO DO PROCEDIMENTO: QUANT. DE CH. VALORES RS

ANESTESISTA: DR. HERCULES CPF: DR. EMANUEL

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

ANESTESIA: 0.5g, 9h, 1/2, 10h

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
29 JUL 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ANESTESIA GERAL ☒ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOC PLEXO ☐ BLOC GERVIL ☐ OUTROS

TECNICA: Seuixo monitorizado, arteme + cur mepac 0.5g/100mg, pingu

LIQUIDOS: 100ml de 0.9%

GLUCOSE: 1. Bumex 0.5g/100ml 12

RAU: 2. 0.5g/100ml 13

SANGUE: 3. 0.5g/100ml 14

INGER: 4. 0.5g/100ml 15

TOTAL: 5. 0.5g/100ml 16

ELIMINACAO: 6. 0.5g/100ml 17

APT: ☐ ENFERMARIA: ☐ 7. 0.5g/100ml 18

UTI: ☐ RESIDENCIA: ☐ 8. 0.5g/100ml 19

OUTROS: 0.5g/100ml 9. 0.5g/100ml 20

10. 0.5g/100ml

Observações importantes: Seuixo monitorizado, arteme + cur mepac 0.5g/100mg, pingu

Assinado eletronicamente por: FRANCISCO ASSIS FIDELIS DE OLIVEIRA FILHO - 16/05/2019 13:50:50

Num. 21229508 - Pág. 5



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Pedro Henrique
Idade: 17 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: Pardo Data: 12/11/17
Clínica/Setor: NCR EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: Drenagem de HEDa
Cirurgião: George Mendes 1º Assistente: _____
2º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: Andre Szwajglic
Tipo de Anestesia: Gerel Horário: Início 06:00 Término 07:15

| | |
|----------|--|
| Hematoma | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Procedimentos Cirúrgicos | Código |
|--------------------------|---|
| Drenagem de HEDa | <div>COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A. 29 JUL 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA</div> |
| | |
| | |
| | |
| | |

Acidente durante Ato Cirúrgico: _____

Biopsia de Congelação: ☐ Sim ☒ Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

☐ Enfermaria ☒ Terapia Intensa ☐ Residência ☐ Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 12/11/17

F(NG).ASCIR.009-1



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

1. Posição supina e rotação lateral esquerda da cabeça
2. Antissepsia + antissepsia + exposição de campo
3. Bloqueio anestésico locorregional

Incisão:

4. Incisão arciforme FTP (D)
5. Dissecção subcutânea do músculo temporal
6. Craniotomia penetrante (D)

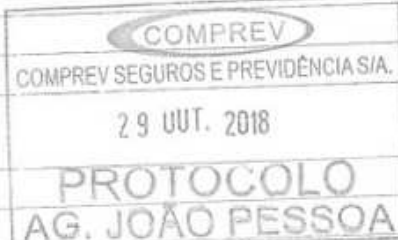
Achados:

7. Ancoramento da dura-máter
8. Drenagem de HED2
9. Termorregulação de estereomeninge med. sang. cto

Conduta:

10. Revisão da hemostasia
11. Osteossintese
12. Implante do dreno subcutâneo
13. Síntese do músculo temporal
14. Síntese da TCSC + pele
15. Curativo cirúrgico
16. Procedimento sem intercorrências

Fechamento:



Observação:

Médico CRM:



João Pessoa, 12/11/17

F(NG).ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

Nome do Paciente: Pedro Henrique dos Santos Alves
 IDADE: 17 DE 10/09/99 INTERMÁRIA: LEITO
 CIDRADA: 113 Causa: Orenagem de Neutoma Ciliadural
 CIDRADA: 101 George TALS: 101
 ANESTESIA: Enferm
 ANESTESISTA: Dr. André + Dr. Rouisa R
 INSTRUMENTADOR: Socorro
 DATA: 12/11/17 HORO CIRÚRGICO: 05:30 CIRURGIA: SVICD VAL: 9.00
 INDIQUE DE FICÇÃO DE CÍRULO - ASSOCIATION SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS
 NOME DO PACIENTE: Pedro Henrique dos Santos Alves
 IDADE: 17 DE 10/09/99 INTERMÁRIA: LEITO
 CIDRADA: 113 Causa: Orenagem de Neutoma Ciliadural
 CIDRADA: 101 George TALS: 101
 ANESTESIA: Enferm
 ANESTESISTA: Dr. André + Dr. Rouisa R
 INSTRUMENTADOR: Socorro
 DATA: 12/11/17 HORO CIRÚRGICO: 05:30 CIRURGIA: SVICD VAL: 9.00
 INDIQUE DE FICÇÃO DE CÍRULO - ASSOCIATION SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS
 NOME DO PACIENTE: Pedro Henrique dos Santos Alves
 IDADE: 17 DE 10/09/99 INTERMÁRIA: LEITO
 CIDRADA: 113 Causa: Orenagem de Neutoma Ciliadural
 CIDRADA: 101 George TALS: 101
 ANESTESIA: Enferm
 ANESTESISTA: Dr. André + Dr. Rouisa R
 INSTRUMENTADOR: Socorro
 DATA: 12/11/17 HORO CIRÚRGICO: 05:30 CIRURGIA: SVICD VAL: 9.00
 INDIQUE DE FICÇÃO DE CÍRULO - ASSOCIATION SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 12-01-17

PACIENTE: Pedro Henrique dos Santos

PRESSÃO ARTERIAL 120/80 PULSO 98 RESPIRAÇÃO 18/min
 ESTADO GERAL () BOM () REGULAR (X) MAU () PESSIMO RISCO CIRURGICO () BOM () REGULAR (X) MAU () PESSIMO
 EXAMES COMPLEMENTARES VAP
 AP. RESPIRATORIO Pulmões AP. CIRCULATORIO Estavel
 AP. DIGESTIVO Desjejum ESTADO MENTAL LIGE DROGAS EM USO
 PRE-ANESTESICO ASA I
 DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO - Hematoma Extracranial
 CIRURGIA REALIZADA Drenagem do Hematoma extracranial
 CIRURGAO Dr. Jorge AUXILIARES
 INICIO DA ANESTESIA 05:30 TERMINO DA ANESTESIA 8:00 DURAÇÃO DA ANESTESIA
 CÓDIGO DO PROCEDIMENTO QUANT. DE CH VALORES RS
 ANESTESISTA Dr. André / R^a Luísa CRM-PB

Handwritten notes on lined paper:

Top row: $\frac{1}{2}$ (circled), $\frac{1}{3}$ (circled), $\frac{1}{4}$ (circled), $\frac{1}{5}$ (circled), $\frac{1}{6}$ (circled), $\frac{1}{7}$ (circled), $\frac{1}{8}$ (circled), $\frac{1}{9}$ (circled), $\frac{1}{10}$ (circled).

Second row: $\frac{1}{2}$ (circled), $\frac{1}{3}$ (circled), $\frac{1}{4}$ (circled), $\frac{1}{5}$ (circled), $\frac{1}{6}$ (circled), $\frac{1}{7}$ (circled), $\frac{1}{8}$ (circled), $\frac{1}{9}$ (circled), $\frac{1}{10}$ (circled).

Third row: $\frac{1}{2}$ (circled), $\frac{1}{3}$ (circled), $\frac{1}{4}$ (circled), $\frac{1}{5}$ (circled), $\frac{1}{6}$ (circled), $\frac{1}{7}$ (circled), $\frac{1}{8}$ (circled), $\frac{1}{9}$ (circled), $\frac{1}{10}$ (circled).

Bottom row: $\frac{1}{2}$ (circled), $\frac{1}{3}$ (circled), $\frac{1}{4}$ (circled), $\frac{1}{5}$ (circled), $\frac{1}{6}$ (circled), $\frac{1}{7}$ (circled), $\frac{1}{8}$ (circled), $\frac{1}{9}$ (circled), $\frac{1}{10}$ (circled).

PD 118/53

[illegible]

☒ SÍNDROME GERAL ☐ FALCITÂNIA ☐ EPIDURAL ☐ SUDO PLETO ☐ SUDO NERVOSO

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

| QUANTIDADE | CONCENTRAÇÃO | USO | COMPROVADO |
|------------|--------------|-------|------------|
| 1 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 2 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 3 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 4 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 5 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 6 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 7 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 8 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 9 | 100mg | 100mg | 100mg |
| 10 | 100mg | 100mg | 100mg |

COMPROVADO SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

29 JUL 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

RENT: 100mg

[illegible]



Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000912216

Idade: 17 anos

Paciente: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

Data: 12/11/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Exame controle evolutivo em relação ao estudo prévio de 12/11/2017, realizado neste serviço e armazenado em nosso sistema, evidenciando:

Craniotomia parietotemporal direita, com reposição do retalho osseo.

Redução do hematoma epidural parietotemporal direito.

Melhor caracterização dos hematomas intraparenquimatosos frontal direito e temporal esquerdo.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(s) paciente.



Este laudo foi liberado em 12/11/2017 20:31.


Dra. Catarina A.R. do Nascimento
CRM: 6278 - PB

Este laudo foi liberado em 12/11/2017 00:30


Dra. Norma C. M. F. Montenegro
CRM: 9697 - PB





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma

Atendimento: 000000911257

Idade: 17 anos

Paciente: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

Data: 12/11/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

*** Exame realizado em caráter de urgência/ emergênica.

Imagens obtidas em aparelho de múltiplos detectores, sem a injeção endovenosa do meio de contraste iodado.

Análise:

Contusões parenquimatosas na região parietal esquerda (medindo cerca de 1,5 x 1,5 cm), parietal direita e frontal direita.

Hematoma extra-axial (epidural) temporoparietal à direita, com espessura máxima de 1,9 cm.

Desvio de estruturas da linha média (cerca de 0,4 cm).

Apagamento difuso de sulcos corticais.

Cisternas da fossa lateral, ventrículo lateral direito e III ventrículo comprimidos.

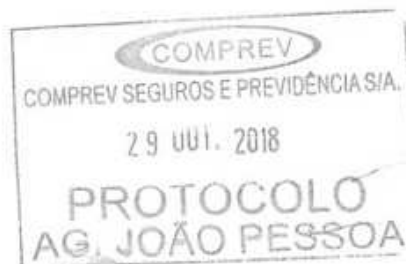
IV ventrículo com morfologia e dimensões preservadas.

Cerebelo e estruturas do tronco encefálico com coeficientes de atenuação adequados.

Aumento e densificação de partes moles extra-cranianas parietal direita.

Sinusopatia com sinais de agudização.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.



Este laudo foi liberado em 12/11/2017 05:30

Dra. Norma C. M. F. Montenegro
CRM: 9697- PB







**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
DECLARAÇÃO

SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 807/087, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 1881899, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES** idade 17 anos, vítima de **Acidente de Trânsito (Colisão moto x moto)** no dia 11/11/2017, na Rua Ana Cavalcanti de Albuquerque Teixeira Lima, Bairro: Mangabeira - João Pessoa - aproximadamente às 23:10 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.



João Pessoa, 26 de Julho de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREIS* Registro: 10171

SAMU 192 JP
Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA

Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fone SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAÍBA

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

L-237



Roberto Henrique dos S. Aires

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CAIXA DA MOEDA DO BRASIL

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
29 JUL. 2018
PROTOCOLO



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

4.357.536

DATA DE
EXPEDIÇÃO

26/01/2015

NOME

PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

FILIAÇÃO

GHERTTON GERMANO DE SOUZA ALVES
LIDIANE JUSSARA DOS SANTOS

NATURALIDADE

JOÃO PESSOA-PB

DATA DE NASCIMENTO

21/05/2000

DOC ORIGEM

CERT. NASC. Nº75885 - LIV/A-73 - FLS.153 - CARTORIO 3º JOÃO
PESSOA-PB

CPF

710.512.234-07

João Pessoa - PB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Cadastrado em 08/08/2015



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Bolero para simples pagamento da nota fiscal conta de energia elétrica : N° 014.805.933



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Círculo Radial - João Pessoa / PB - CEP 55071-480
CNPJ 09.595.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.515.923-0

DADOS DO CLIENTE

DANILO DE ARAUJO NOBRE LEITE

RUA FRANCISCO LEONADIO RIBEIRO COUTINHO 201 SL 208
JOÃO PESSOA

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1082314-4

REFERÊNCIA

OUT/2018

APRESENTAÇÃO

25/10/2018

CONSUMO

186

VENCIMENTO

01/11/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 176,90

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

DANILO DE ARAUJO NOBRE LEITE

Roteiro: 15-006-213-1150

83680000001-7 76906149000-2 10823142018-4 10300006019-6

VENCIMENTO

01/11/2018

TOTAL A PAGAR

R\$ 176,90



MATRÍCULA

1082314-2018-10-3



| | | | |
|--|--|--|---|
|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte) | | | Número do boleto: 200.2.19.07772/01 |
| Nº do Processo: _____ | | | Data de emissão: 27/03/2019 |
| Comarca: Joao Pessoa | | | Data de vencimento: 31/03/2019 |
| Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | | | UFR vigente: R\$ 49,54 |
| Número da guia: 200.2019.607772 Tipo da Guia: Custas Prévias | | | Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 |
| Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 151,87 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35 | | | Parcela: 1/1 |
| Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. | | | Valor total: R\$ 1.157,03 |
| Desconto total: R\$ 0,00 | | | Valor final: R\$ 1.157,03 |
| 866300000118 570309283184 520190331204 021907772012  | | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo) | | | Número do boleto: 200.2.19.07772/01 |
| Nº do Processo: _____ | | | Data de emissão: 27/03/2019 |
| Comarca: Joao Pessoa | | | Data de vencimento: 31/03/2019 |
| Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | | | UFR vigente: R\$ 49,54 |
| Número da guia: 200.2019.607772 Tipo de Guia: Custas Prévias | | | Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 |
| Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 151,87 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35 | | | Parcela: 1/1 |
| Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. | | | Valor total: R\$ 1.157,03 |
| Desconto total: R\$ 0,00 | | | Valor final: R\$ 1.157,03 |
| 866300000118 570309283184 520190331204 021907772012  | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
|  Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco) | | | Número do boleto: 200.2.19.07772/01 |
| Nº do Processo: _____ | | | Data de emissão: 27/03/2019 |
| Comarca: Joao Pessoa | | | Data de vencimento: 31/03/2019 |
| Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7 | | | UFR vigente: R\$ 49,54 |
| Número da guia: 200.2019.607772 Tipo de Guia: Custas Prévias | | | Conta FEJPA: 1618-7228.039-6 |
| Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 990,80 - Taxa Judiciária: R\$ 151,87 - Despesas processuais postais: R\$ 13,01 - Taxa bancária: R\$ 1,35 | | | Parcela: 1/1 |
| Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo. | | | Valor total: R\$ 1.157,03 |
| Desconto total: R\$ 0,00 | | | Valor final: R\$ 1.157,03 |
| 866300000118 570309283184 520190331204 021907772012  | | | |





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.607772

Data Vencimento: 31/03/2019

Data Emissão: 27/03/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

Promovido: MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A

Valor da Causa: R\$ 10.125,00

Despesas Processuais: R\$ 13,01

Custas: R\$ 990,80

Taxa: R\$ 151,87

Total da Guia: R\$ 1.155,68

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
15ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0822675-77.2019.8.15.2001

AUTOR: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

DESPACHO

Sendo certo que em ações desta natureza não há possibilidade de acordo enquanto não houver laudo pericial comprovando o grau de invalidez do promovente, não há razão para designação de audiência prévia de conciliação, na forma do art. 334 do CPC, sem prejuízo da possibilidade de realização de perícia em eventual mutirão do Seguro DPVAT.

Assim, CITE-SE o Promovido, para apresentação de contestação, no prazo legal, sob pena de revelia.

Defiro a gratuidade.

João Pessoa, 28 de maio de 2019.

Assinatura Digital





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
15ª Vara Cível da Capital**

PROCESSO Nº 0822675-77.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[SEGURO]

AUTOR: PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES

RÉU: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a) Representante Legal da

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A

Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados,

JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000

CARTA DE CITAÇÃO

De ordem do MM. Juiz de Direito desta Vara, Dr. Kéops de Vasconcelos Amaral Vieira Pires, e cumprindo o que determina o art. 246, e art. 247 do CPC, combinado com a Lei 8.710/93, CITO Vossa Senhoria dos termos da ação supramencionada, cuja inicial pode ser visualizada através do link abaixo, para, querendo, apresentar contestação no prazo de QUINZE dias.

Advirto, outrossim, que não sendo contestada a ação, no prazo legal, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos articulados na inicial, incidindo os efeitos da revelia.

Advirto-lhe, ainda, que a mudança de endereço deve ser comunicada imediatamente em juízo, sob pena de serem consideradas eficazes as intimações destinadas ao endereço anterior.

Atenciosamente,

JOÃO PESSOA-PB, 29 de maio de 2019.

ANA TEREZA DA SILVA MACHADO
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:
<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>



NO CAMPO "**Número do documento**" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:
21229504



CERTIDÃO

Certifico que o Aviso de Recebimento (AR) foi devolvido nesta data e anexado ao Autos.

JOÃO PESSOA, 3 de julho de 2019

ANA TEREZA DA SILVA MACHADO



PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

A Sua Senhoria o(a) Senhor(a) Representante Legal da
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 723, Bairro dos Estados,
JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58030-000
Carta de Citação 0822675-77.2019.8.15.2001

EN
CEP

PAÍS / PAYS

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO A VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI
☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE
☐ EMS
☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATA DE LIVRAISON

PARA BOLETO DE ENVIOS
UNITÉ DE DESTINATION
BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGAL DO EMPREGADO / NOM ET COGNOM DU RECEPTEUR

MAPFRE SEGUROS
Lucas S. Espínola

Nº DO UNIFORME DO EMPREGADO / N° DE L'UNIFORME
RECEBEDOR / ORGANIZADOR

RUBRICA / MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

Assistente Comercial

21 JUN 2019

PB

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

75240203-0

FG0463 / 16

114 x 136