

## QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: \_\_\_\_\_.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA? DE QUE FORMA?

---

---

3) DAS LESÕES SOFRIDAS, HOUVERAM SEQÜELAS PERMANENTES? QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

---

---

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

---

---

5) Se a INVALIDEZ ou DEBILIDADE do autor é em grau: MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

---

Sem mais, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
(Assinatura - carimbo - CRM)



## **PROCURAÇÃO “Ad Judicia”**

OUTORGANTE(S): NATIVO BAMBOSA DE LIMA, brasileiro (a),  
sócio, autônomo, inscrito no CPF sob nº  
601.474.904-72 - podendo ser intimado (a) no (a) Rua  
R. SILVA JARDIM, 1550, José Pinheiro,  
C. GRANDE, Paraíba, CEP: 58.407-333, 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 C. 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 30 de Outubro de 2018.

Nativo Bambosa Lima

Outorgante



**- CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS**

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante: NATIVO BAMBOSA DE LIMA, brasileiro (a),  
SOLTEIRO, Autônomo, inscrito no CPF sob nº 601.474.904-72  
1.550, podendo ser intimado (a) no (a) Rua Silva Jardim  
1.550, J. Pintinho, 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 C. 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 30% (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 campina grande - Paraíba;

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

Campina Grande- Paraíba, aos 30 de Outubro de 2018.

Contratante: Nativo Bambosa de Lima

Contratado: \_\_\_\_\_

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_

Testemunhas: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_



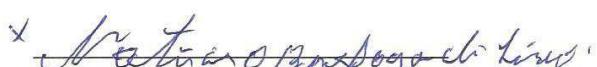
## DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, NATIVO BANBOSA DE LIMA, brasileiro (a), SOLTEIRO,  
AUTÔNOMO, inscrito no CPF sob nº 601.474.904-72, podendo ser  
intimado (a) no (a) Rua SILVA JARDIM, 1.550,  
J. PINTHEU, 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.

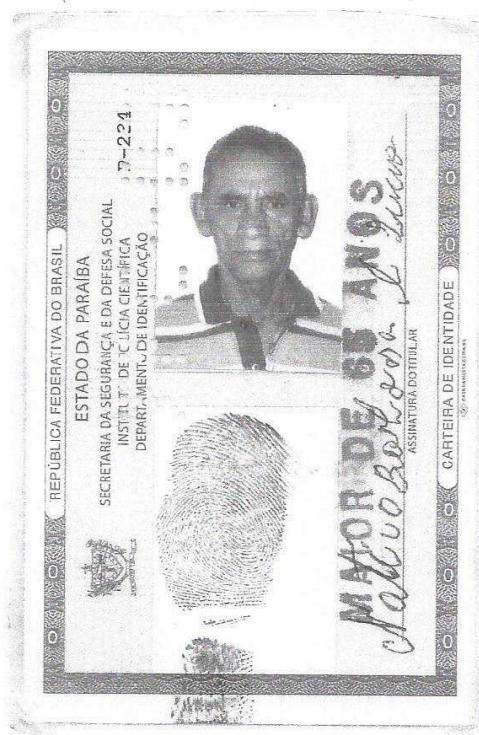
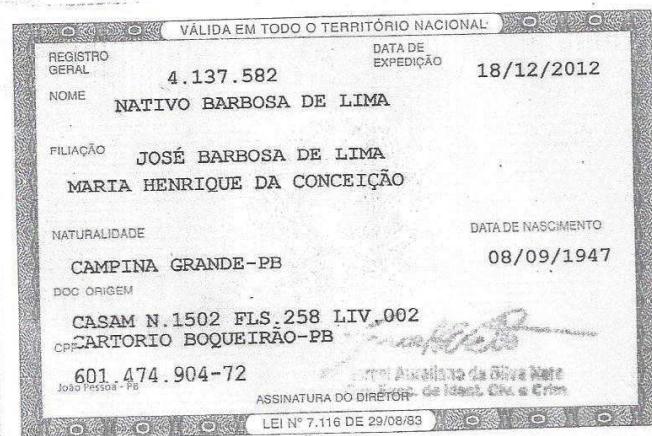
Por ser verdade, firmo o presente.

Campina Grande- Paraíba, aos 30 de Outubro de 2018.



Declarante.





Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112114562705400000017422812>  
Número do documento: 18112114562705400000017422812

Num. 17899472 - Pág. 1

ADRIANA BARBOSA DE LIMA  
RUA SILVA JARDIM, 1550 - JOSE PINHEIRO  
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58100000 (AG 401)



Emissao: 09/10/2018 Referencia: Out / 2018 ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONORAMADA Sudeste - Três Irmãos - Campina Grande/PB - CEP: 58423-700  
Roteiro: 4-401 - 254 - 1380 Nº medidor: 00002045983 CNPJ: 03.826.586/0001-85 Insc Est: 16.003.939-1

Note Fiscal/ Conta de Energia Elétrica N°02 069 512  
Cód. para Web. Automático: 00000429926

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Out / 2018	09/10/2018	08/11/2018	016.217.734-86 Insc Est:

UC (Unidade Consumidora): 4/42592-6

#### Canal de contato

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 12.438, de 26 de abr. de 2002.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data Leitura	Data Leitura			
13/09/18 7245				
09/10/18 7346				
		7	101	28
<b>Demonstrativo</b>				
CCO Descrição Quantidade Tarifa (%) Vazão Base Cnic Arq. Icms(R\$) Enc. Unid. Pct(R\$) Optima(R\$) Tributos Tota(R\$) ICMS(R\$) ICMS				
0801 Consumo até 20kWh-BR 30.000 0,252240 7,56 7,56 27 2,04 7,56 0,06 0,37				
0801 Consumo -31 a 100kWh-BR 70.000 0,432420 30,27 30,27 27 8,17 30,27 0,82 1,51				
0801 Consumo - 10 e 220kWh-BR 1.000 0,842680 0,84 0,84 27 0,17 0,84 0,01 0,03				
0801 Adz. B. Vermelha 0,97 0,97 27 1,07 0,97 0,04 0,20				
0810 Subsídio 49,39 40,39 27 10,91 40,39 0,44 2,02				
<b>LANÇAMENTOS E SERVIÇOS</b>				
0807 CONTRIB ILUM PÚBLICA 5,11 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00				
0804 JUROS DE MORA 09/2018 0,57 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00				
0805 MULTA 08/2018 0,84 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00				
0805 ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA 08/2018 0,37 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00				
0806 Devolução Subsídio -27,03 0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00				

CCO Código de Classificação do Item TOTAL 82,89 82,89 22,36 82,83 0,68 4,13

Média últimos meses (kWh) 82 VENCIMENTO 18/10/2018 TOTAL A PAGAR R\$ 62,69

Histórico de Consumo (kWh)											
83	97	94	93	94	94	94	94	94	94	94	94
Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18	Feb/18	Mar/18	Abri/18	Maio/18	Jun/18	Jul/18	Agosto/18	Set/18

RESERVADO AO FISCO  
aac7.5b98.d9bc.790a.c027.1836.7c62.f9d7.

Indicadores de Qualidade 8/2018 - Campina Grande			Semanalização do Consumo	
Limits da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)
DI/ANUAL 5,31	0,00	NOMINAL 220	Serviços de Dist. de Energisa/EC	7,83 12,49
DI/TRIMESTRAL 10,82			Compra de Energia	15,35 24,52
DI/ANUAL 21,25			Serviço de Transmissão	1,90 3,03
PI/ANUAL 0,00	0,00	CONTRATADA 202	Encargo Setorial	5,31 2,50
PI/TRIMESTRAL 8,80		LIMITE MÍNIMO 202	Impostos Diretos e Encargos	94,77 54,87
PI/ANUAL 13,20		LIMITE SUPERIOR 231	Outros Serviços	0,00 0,00
PI/ANUAL 12,93	0,00		Total	62,69 100,00
DI/PI 12,23			Valor do EUSD (Ref 8/2018) R\$2,81	

**ATENÇÃO**  
REAVISO DE VENCIMENTO: Informamos que em nossos registros permanece(m) em atraso as faturas acima mencionadas.  
- Caso tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) em atraso a menos de 10 dias, desconsiderar essa mensagem.  
Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento.  
- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$27,03

Faturas em atraso  
Set/18 49,50

BORBOREMA  
Roteiro: 4 - 401 - 254 - 1380  
Matrícula: 42592-2018-10-5  
VENCIMENTO 18/10/2018  
TOTAL A PAGAR R\$ 62,69  
83680000000-9 62690147000-7 00425922018-6 10500401019-2



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:12  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112114570236700000017422836  
Número do documento: 18112114570236700000017422836

Num. 17899496 - Pág. 1

<b>REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>MINISTÉRIO DAS CIDADES</b>			
<b>DETAN - PB</b> N° <b>012973959804</b> <b>CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO</b>			
VIA	COD. RENAVAM	EXERCÍCIO	
1	0107252820-4	00/00000000	2017
NOME NATIVO BARBOSA DE LIMA			
CPF/CNPJ <b>60147490472</b>		PLACA <b>QFY8689/PB</b>	
NOVO	PB	CHASSI <b>LHYMCA209E6013437</b>	
ESPECIE TIPO <b>PAS/CICLOMOTO/NAO APLIC</b>		COMBUSTÍVEL <b>GASOLINA</b>	
MARCA/MODELO <b>T/NUYANG WYSQQT 2</b>		ANO FAB.	ANO MOD.
CAP/POT/CIL. <b>2 P/49 /CT</b>		<b>PARTIC</b>	COR PREDOMINANTE <b>BRANCA</b>
COTA UNICA <b>IPVA ISENTO</b>		VENG. COTA UNICA <b>00/00/0000</b>	VENG./COTAS <b>1<sup>a</sup></b>
FAIXA IPVA. <b>*****</b>		PARCELAMENTO/COTAS <b>0</b>	
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) <b>*****</b>		IOF (R\$) <b>SEGURO</b>	PRÉMIO TOTAL (R\$) <b>PAGO</b>
			DATA DE PAGAMENTO <b>08/02/2017</b>
SEM RESERVA DE DOMÍNIO			
CAMPINA GRANDE-PB <b>33375</b>		DATA <b>15/02/2017</b>	
33880			
SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT			
<b>PB N° 012973959804</b> <b>BILHETE DE SEGURO DPVAT</b>			
2017			
ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT 60147490472 INFORMAÇÕES, LEIA NO N° 012973959804/PB AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA <a href="http://www.dpvatsegurodetransito.com.br">www.dpvatsegurodetransito.com.br</a> SAC DPVAT 0800 022 1204			
EXERCÍCIO <b>2017</b>		DATA EMISSÃO <b>15/02/2017</b>	
VIA <b>1</b>		CPF / CNPJ <b>60147490472</b>	
TRAVAN <b>01072528204</b>		PLACA <b>QFY8689/PB</b>	
ANO FAB. <b>2013</b>		CHASSI <b>LHYMCA209E6013437</b>	
PRÉMIO TARIFÁRIO			
FINS (R\$) <b>00000000</b>		DENATRAN (R\$) <b>00000000</b>	
CUSTO DO BILHETE (R\$) <b>00000000</b>		IOF (R\$) <b>00000000</b>	
PAGAMENTO <input type="checkbox"/> COTA ÚNICA <input checked="" type="checkbox"/> PARCELADO		TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$) <b>00000000</b>	
SEGURADOR <b>SEGURO</b>		PAGO	
		DATA DE QUITAÇÃO <b>08/02/2017</b>	
<b>SEGURADORA LÍDER - DPVAT</b> CNPJ 09.246.602/0001-04 <a href="http://www.seguradoralider.com.br">www.seguradoralider.com.br</a>			
JUL-2016			

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos de Campina Grande



**POLÍCIA  
CIVIL  
PARAÍBA**



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA  
Nº00123.01.2018.2.00.420**

**OCORRÊNCIA(S)**

**Suposto(s) Autor(es):**

**Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**

**Data da Ocorrência:** 30/12/2017

**Hora:** 17:08:00

**Forma da Comunicação:** Verbal

**Endereço:** Em Frente Ao Paraíso do Alemão, Bodocongó, Campina Grande, PB.

**PARTE(S)**

VITIMA

**Nome:** Nativo Barbosa de Lima

**Conhecido por:** Não informado

**Filiação:** Maria Henrique da Conceição e José Barbosa de Lima

**Idade:** 70

**Data de Nascimento:** 08/09/1947

**Identidade de Gênero:** masculino

**Nacionalidade:** brasileira

**Naturalidade:** Campina Grande

**Estado Civil:** viúvo(a)

**Escolaridade:** Não informado

**Profissão:** Ambulante

**Documentos(s) de Identificação:** CPF nº 601.474.904-72

**Endereço:** Rua Silva Jardim, 1550, JOSÉ PINHEIRO, Campina Grande, PB

**Complemento:** Não informado

**Telefone:** (83) 98882-6546

TESTEMUNHA

**Nome:** Francisco Pereira Barbosa

**Conhecido por:** Não informado

**Filiação:** Maria do Socorro Pereira Barbosa e Não Declarado

**Idade:** 36

**Data de Nascimento:** 12/10/1981

**Identidade de Gênero:** masculino

**Nacionalidade:** brasileira

**Naturalidade:** Campina Grande

**Estado Civil:** casado(a)

**Escolaridade:** Não informado

**Profissão:** Vendedor

**Documentos(s) de Identificação:** CPF nº 012.306.644-16

**Endereço:** Rua Severino Herminio de Carvalho, 275, Bodocongó III, Campina Grande, PB

**Complemento:** Não informado

**Telefone:** (83) 98839-1535

Procedimento Policial: 00123.01.2018.2.00.420

1/2



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:16  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112114590265400000017422926>  
Número do documento: 18112114590265400000017422926

Num. 17899590 - Pág. 1

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
Delegacia Geral da Polícia Civil  
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil  
Delegacia Especializada de Acidentes de  
Veículos de Campina Grande



TESTEMUNHA

**Nome:** Francisca Pereira Barbosa  
**Conhecido por:** Não informado  
**Filiação:** Maria do Socorro Pereira Barbosa e Não Declarado  
**Idade:** 35      **Data de Nascimento:** 20/11/1982      **Identidade de Gênero:** masculino  
**Nacionalidade:** brasileira      **Naturalidade:** Iguatu  
**Estado Civil:** casado(a)  
**Escolaridade:** Não informado      **Profissão:** Balconista  
**Documentos(s) de Identificação:** RG nº 3139015 SSP/PB  
**Endereço:** Rua José Pereira Neto Filho, 275, Bodocongó III, Campina Grande, PB  
**Complemento:** Não informado  
**Telefone:** (83) 98687-2010

#### OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca WUYANG, modelo WY50QT, tipo de veículo Ciclomotor, cor branca, ano 2014, placa QFY-8689, chassi LWYMCA209E6013437, renavam 0107252820-4

#### DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

#### HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia o Ciclomotor I/WUYANG WY50QT, Ano/Modelo 2013/2014, cor branca, Placa QFY-8689-PB, Chassi de Nº LWYMCA209E6013437, licenciada em nome de

Nativo Barbosa de Lima, quando trafegava em frente a Cervejaria Paraíso do Alemão, bairro de Bodocongó, momento em que o piloto de outra motocicleta de sinais e condutor não identificado, entrou trancando, tendo o comunicante colidido na lateral da citada motocicleta, vindo a cair ao solo e sofrido fratura da clavícula do lado esquerdo, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Campina Grande/PB, 16 de abril de 2018.

SEVERINO DE CARVALHO LOPES

Delegado(a) de Polícia Civil

NÁTIVO BARBOSA DE LIMA

Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR

Escrivão de Polícia

Procedimento Policial: 00123.01.2018.2.00.420

2/2



Rio de Janeiro, 14 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: NATIVO BARBOSA DE LIMA

Nº Sinistro: 3180519661  
Vítima: NATIVO BARBOSA DE LIMA  
Data do Acidente: 30/12/2017  
Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180519661**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **30/12/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 000559/00660 - carta\_04 - INVALIDEZ

00020330  


Carta nº 13594981





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: 30/12/2017	HORA: 17:08 HS	ID Nº: 1662048
NOME: NATIVO BARBOSA DE LIMA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: EM FRENTE AO PARAÍSO DO ALEMÃO - BODOCONGO		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/PB		
<b>DADOS DA REMOÇÃO</b>		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 7 de março de 2018.

  
Deocleio F Nascimento  
SUPERVISOR  
SAMU 192

Deocleio 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



30/12/2017

GOVERNO  
DA PARAÍBA SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1571412 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: 30/12/2017  
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Arthur Matheus Almeida Mendonça

PACIENTE: NATIVO BARBOSA DE LIMA CEP:58400002 Nascimento:08/09/1947

LIMA

Endereço:JOSE NETO FILHO

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: MARIA HENRIQUE DA CONCEICAO

CPF: Profissão:APOSENTADO

Responsável: Data de Atend:30/12/2017 CNS:706402674473886

Estado Civil:Viúvo(a) CONVÉNIO:SUS

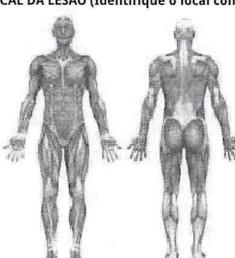
Motivo: ACIDENTE DE MOTO Hora: 17:47:49 Especialidade:

Médico: CRM:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

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



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

OBS:

QUEIMADURA:

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

DIAGNOSTICO / CID: Politrauma

HTCG-Painel Administrativo

## EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Converte vítima de colisão moto-moto, paciente capte. Refre dos em ambas direito. Sem outras queixas. Negue vomito ou perda de consciência. Ao exame, Tora e sedone sem alterações.

## ALERGIA:

N/A

## MEDICAMENTOS:

N/A

## PATOLOGIAS:

N/A

## EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocôricas ( ) Anisocôricas ( )

Glasgow 15 PA HGT: Sat02

## EXAMES SOLICITADOS:

- ( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia;  
( ) Gasometria arterial ( ) Radiografias: Tora, ondas 30/12/17  
( ) Tomografia Computadorizada ( )

## SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:

Especialista: Octávio às : Dia / /

Especialista: / às : Dia / /

## MÉDICO SOLICITANTE

## PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Atendimento inicial	20/12/17 10:44
2	Exame de Tora	20/12/17 10:44
3	Exame de Tora	20/12/17 10:44
4		
5		
6		

## ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

30/12/2017

HTCG-Painel Administrativo

## EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Ortopédia 19:50

Paciente vítima de acidente de  
moto dia 06/12/2017 e  
Aquele férias e radiografias  
fratura de clavicula e luxação

CD: Acidentado ambulatório  
Alta da ortopédia 23:55  
CID-10: ICD-10-CM-G01

Dr. Júlio Cesar Castro  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PB 5955

# A emergia gerat 20:48 30/12/17  
Em torno, paciente consciente,  
orientado, si cervicalgia ex-  
tração, hemodinâmica comente  
normal, GCS=15, pupilas 2x2  
abertos e isofáscicas. Reta-  
ção zero oft. FAST: ausência de  
sequido rette. Tônus, reflexos e  
pele si oft. ex. frívola.  
Já liberado da ortopédia

CD: Disertócio  
Acta Hospitalar. Dra. Milena Macedo  
CRM-PB 9207

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

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

*Francklin Lima Barreto*  
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

## SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE





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

### Ficha de Acolhimento

Nome:	Nativo Barbosa de Lima	
End:	Rue José Neto Filho 275	Bairro: bodocongo
Data de Nascimento:	08/09/07	Documento de Identificação:
Queixa:	Acidente	Data do Atend: 30/12/17 Hora: 17:08 Documento:
Acidente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

de moto

### 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"/> Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: <input type="checkbox"/> Normocorada <input type="checkbox"/> Pálida
Deambulação: <input type="checkbox"/> Livre <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Maca	

### Estratificação

MOD. 110

Vermelho - atendimento imediato  
 Verde - atendimento até 4 horas

Amarelo - atendimento até 1 hora  
 Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional





Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:25  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115005179500000017423036>  
Número do documento: 18112115005179500000017423036

Num. 17899703 - Pág. 4



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

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Nortivo Barbosa								PRONTUÁRIO:		
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:				
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>									

DADOS CLÍNICOS: <i>Palitraum</i>	ULTRASSONOGRAFI Realizada em: <i>30/12/17</i>
-------------------------------------	---

MATERIAL A EXAMINAR:
----------------------

EXAMES SOLICITADOS: <i>USG FAST</i>
--

URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>	<i>Carimbo de O. Filho Cirurgião Geral CRM: 9673/PB</i>
DATA: <i>30/12/17</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

Carimbo e Assinatura do Médico





Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:25  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115005179500000017423036>  
Número do documento: 18112115005179500000017423036

Num. 17899703 - Pág. 6



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

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:													PRONTUÁRIO:	914
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:							
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>												

### DADOS CLÍNICOS:

Traum

RAIO X  
REALIZADO  
30/12/2017  
EM:

### MATERIAL A EXAMINAR:

### EXAMES SOLICITADOS:

hx clavícula o ap  
+ Zancz

Dr. Julio Cesar Castro  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PB-9965

URGÊNCIA:

ROTINA:

DATA: 30/12

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico





Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:30

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115010997800000017423054>

Número do documento: 18112115010997800000017423054

Num. 17899721 - Pág. 2



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

## REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Patrícia Bonfim						PRONTUÁRIO:	918
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:	918
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>						

### DADOS CLÍNICOS:

A paciente é alérgica a...  
Rx de Tensão PA  
Rx de oxigênio E em Alívio

### MATERIAL A EXAMINAR:

### EXAMES SOLICITADOS:

URGÊNCIA:

ROTINA:

DATA:

30/12/17

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Gilberto Cunha Leal  
Cirurgia Geral CRM 2489

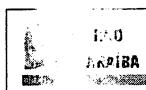
Carimbo e Assinatura do Médico





Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115010997800000017423054>  
Número do documento: 18112115010997800000017423054

Num. 17899721 - Pág. 4



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

PACIENTE: NATIVO BARBOSA DE LIMA

DATA DO EXAME: 30.12.2017

RADIOGRAFIA DE CLAVÍCULA

Fratura da clavícula sem desvios.

Partes moles sem alterações.

Relações articulares conservadas

RADIOGRAFIA DE OMBRO

Fratura da clavícula sem desvios.

Partes moles sem alterações.

Relações articulares conservadas

21

Dra. Catarina Ag  
CRM PB 6278



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115010997800000017423054>  
Número do documento: 18112115010997800000017423054

Num. 17899721 - Pág. 5



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:30  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115010997800000017423054>  
Número do documento: 18112115010997800000017423054

Num. 17899721 - Pág. 6



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

PACIENTE:	NATIVO BARBOSA DE LIMA
DATA DO EXAME:	30/12/2017

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

**METODOLOGIA:**

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

**ANÁLISE:**

**Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal ou derrame pleural.**

Esteatose hepática difusa acentuada, limitando avaliação de lesões focais no parênquima hepático.

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

\*Ressalta-se a limitação do método na detecção de lesões em órgãos sólidos, vísceras ocas e no retroperitônio.

**Dra. Míriam Maria Barbosa Albino**  
Médica Radiologista  
CRM/PB 6435





### ATESTADO MÉDICO

ATESTO que

Flávio Barroso d  
linda  
foi atendido (às) hoje, às \_\_\_\_\_ ( )  
horas, necessitando de 60 ( Parentes )  
dias de afastamento do trabalho, à partir desta data.

DIAGNÓSTICO CID

Fratura de  
Clavícula esq

Campina Grande, 30/12/2017

Dr. Ademir Costa Wanderley  
CRM-PB 2813  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
Nº 11 DO TRABALHO  
VENC. 30/12/2018

Assinatura do Médico - CRM N°

End.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Malvinas - Campina Grande - PB

OD. 004





CLINICA DR. MANDERLE  
ID: 0003386416 NATAIA BARBOSA DE LIMA DATA NASC 08/03/1945  
Data do exame: 08/11/2018 DADDE: JI SEXO: M  
TEC: Hora: 16:05:08



Assinado eletronicamente por: EMMANUEL SARAIVA FERREIRA - 21/11/2018 15:06:38  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112115051603500000017423250>  
Número do documento: 18112115051603500000017423250

Num. 17899924 - Pág. 1



## PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

### COMARCA DE CAMPINA GRANDE

#### 4<sup>a</sup>. VARA CÍVEL

PJE n. 0819488-81.2018.8.15.0001

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 necessária 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 inócuas 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/PB, 03 de dezembro de 2018.

*Audrey Kramy Araruna Gonçalves*

*Juíza de Direito*



Assinado eletronicamente por: AUDREY KRAMY ARARUNA GONCALVES - 03/12/2018 17:01:15  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120317011364500000017535342>  
Número do documento: 18120317011364500000017535342

Num. 18017026 - Pág. 1