



Número: **0801116-28.2019.8.15.0461**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Solânea**

Última distribuição : **17/07/2019**

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

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDMILSON DA COSTA ARAGAO (AUTOR)		CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22776358	17/07/2019 11:32	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
22776570	17/07/2019 11:32	<a href="#">Prontuário Médico</a>	Informações Prestadas
22776572	17/07/2019 11:32	<a href="#">Indeferimento Administrativo - Edmilson</a>	Procuração
22776576	17/07/2019 11:32	<a href="#">Ficha Regulação Médica</a>	Documento de Identificação
22776581	17/07/2019 11:32	<a href="#">Comprovante Residência - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
22776585	17/07/2019 11:32	<a href="#">Atestado Médico</a>	Documento de Comprovação
22776588	17/07/2019 11:32	<a href="#">Petição Inicial - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
22776591	17/07/2019 11:32	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
22776593	17/07/2019 11:32	<a href="#">RG e CPF - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
23013920	26/07/2019 09:35	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
25682522	28/10/2019 19:49	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

**MERITÍSSIMO JUÍZO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLÂNEA – ESTADO DA PARAÍBA**

**EDMILSON DA COSTA ARAGÃO**, já devidamente qualificado na inicial, vem requerer nos termos do artigo 1º do Ato número 423/CSJT/GP/SG, de 12 de novembro de 2013, procedo à juntada, em anexo, de petição em arquivo eletrônico, tipo “Portable Document Format” (.pdf), de qualidade padrão “PDF-A”, nos termos do artigo 1º, § 2º, inciso II, da Lei nº 11.419, de 19 de dezembro de 2006, e em conformidade com o parágrafo único do artigo 1º. do Ato acima mencionado, sendo que eventuais documentos que a instruem também serão anexados.

Nestes Termos,

Peço deferimento.

Solânea-PB 17 de dezembro de 2018.



**CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ.**

**OAB-PB 15.606**





**CLEIDISIO HENRIQUE**  
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

**MERITÍSSIMO JUÍZO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOLÂNEA –  
ESTADO DA PARAÍBA**

**EDMILSON DA COSTA ARAGÃO**, brasileiro, natural da cidade de Solânea/PB, portador do RG de nº 1.573.477 expedida pela SSP/PB, inscrito no CPF/MF nº 805.892.944-15, domiciliado e residente no Sítio Cacimba da Várzea, s/n, zona rural, na Solânea/PB, centro, na cidade de Solânea/PB, CEP 58.225-000, não possui endereço eletrônico, por seu advogado, devidamente estabelecido profissionalmente na Rua 13 de Maio, nº 15, centro, na cidade de Solânea/PB, CEP 58.394-000, devidamente constituído mediante instrumento procuratório em anexo, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com amparo nos termos do art. 74 e seguintes da Lei nº 8.213/91, e art. 105 e seguintes do Decreto nº 3.048/99, bem como nos demais dispositivos legais aplicáveis à espécie, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) NOS TERMOS DA  
LEI Nº 6.194, ALTERADA PELAS LEIS Nº11.482/07 E Nº 11.945/2009**

em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com personalidade jurídica própria, com inscrição do CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço para receber citação e intimação a Rua Senador Dantas, 74 – 5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, pelas razões fáticas e jurídicas que passo a expor:

---

Rua 13 de Maio, nº 15, Centro, Solânea/PB, CEP: 58.225-000, Fones: (83) 9-9191-8289 / (83) 9-9971-0635, e-mail:  
[cleidisio.henrique@hotmail.com](mailto:cleidisio.henrique@hotmail.com)

Página 1





## **I – DA JUSTIÇA GRATUITA**

O Autor roga pela concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita assegurada pela Constituição Federal em seu art. 5º, LXXIV, conjuntamente com os arts. 98 e 99 do NCPC, tendo em vista que não dispõe de recursos financeiros suficientes para arcar com as despesas processuais.

## **II – DOS FATOS**

O Promovente foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido no dia 31 do mês de Agosto do ano de 2018, o mesmo transitando na parte do carona motocicleta, Modelo Honda CG 160 *Start*, ano/modelo 2016/2016, cor preta, placa QFY8608/PB, chassi nº 9CK25000GR021991, na Rodovia PB 105, especificamente nas imediações do Sítio Fazenda Velha, na cidade de Solânea/PB.

A motocicleta estava sendo conduzida pela Sr.<sup>a</sup> Elaine Nunes Aragão, quando a mesma percebeu que um indivíduo com embriaguez alcoólica estava no meio da estrada tentou desviar do referido indivíduo, todavia, a condutora perdeu o controle do veículo e o Promovente foi arremessado ao solo em uma distância de aproximadamente 3m (três metros) da motocicleta.

Em virtude do acidente, o Autor foi socorrido pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgente) haja vista que a presença de graves escoriações pelo corpo do Autor, conforme aduz os documentos em anexo.

Ao ser encaminhado para o Hospital Senador Humberto Lucena, na cidade de João Pessoa, os médicos constataram que o Promovente apresentava fratura de complexo zigomático-maxilar direito, parede lateral de orbita direita e enfisema na região zigomática direita. Na referida unidade hospitalar, registre-se, Hospital de Traumas, o Promovente ficou internado durante o período de 04 (quatro dias).

Vale ressaltar Nobre Julgador que já foi solicitado o DPVAT administrativamente, no entanto, a promotora sempre informa que está faltando documentação complementar, porém, já foi enviada essa documentação solicitada pelo promovente diversas vezes, assim como faz prova documentação anexa a inicial. Entretanto até o presente momento não foi realizado o pagamento da indenização pleiteada pelo promovente.





Em virtude do acidente, o promovente foi submetido a tratamento médico, inclusive, à procedimento cirúrgico, conforme já mencionado, como também a vários exames, além disso, é importante mencionarmos que em decorrência da lesão acima descrita, o promovente ficou impossibilitado de exercer suas funções laborativas, necessitando de se submeter à tratamento médico, vez que encontra inabilitado em virtude das dores decorrentes do acidente.

É oportuno mencionarmos também que o Promovente encontra-se impossibilitado de realizar qualquer atividade, inclusive, aquela que lhe mantém o sustento (agricultura).

Sendo assim, o Suplicante munido de documentação necessária, a que alude ao acidente automobilístico e não apresentando mobilidade na área afetada até a presente data, vem requerer de direito a indenização referente ao seguro DPVAT.

### III – DO DIREITO

#### 3.1 – DA RECUSA AO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO PELA VIA ADMINISTRATIVA

A Lei nº 6.194/74 que regula o instituto em análise, não estabelece em seu conteúdo normativo a necessidade de esgotamento da esfera administrativa, para pleitear o recebimento do seguro, assim como **não** exige a negativa por parte das seguradoras que fazem parte dos Consórcios do Seguro DPVAT, para tal fim.

**Entretanto, esclarecemos a este Nobre Julgador o fato que antes do ajuizamento desta ação o promovente pleiteou a solicitação do pagamento da referida indenização, pela via administrativa, dias após o sinistro.**

Por diversas vezes o promovente foi surpreendido com a solicitação da promovida para o envio de documentação complementar, solicitação que era prontamente atendida pelo promovente. Passados alguns dias, a promovida realizava a solicitação da mesma documentação anterior.

Como forma de comprovar os fatos acima alegados, segue anexo o protocolo realizado em lapso temporal posterior ao acidente do promovente, o que demonstra a recusa ao pagamento da indenização por via administrativa.





Nessa esteira, fica claro que o promovente esgotou a via administrativa para o recebimento da indenização a qual fazem jus, no entanto, não obteve êxito quanto ao recebimento do seguro DPVAT, fato que culminou com o ingresso direto junto ao Poder Judiciário.

### **3.2 – DA LEGITIMIDADE ATIVA “AD CAUSAM”**

O Seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículo automotores de vias terrestres - DPVAT, conhecido popularmente como seguro obrigatório, tem a finalidade de socorrer as vítimas de acidente de trânsito em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa.

A redação atual do artigo 4º da Lei nº 6.194/74, após modificação provocada pela Lei nº 11.482/2007 que regula o seguro obrigatório aduz que:

**Art. 4º** A indenização no caso de morte será paga de acordo com o disposto no art. 792 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil.

**§3º** Nos demais casos, o pagamento será feito diretamente a vítima na forma que dispuser o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP.

No caso em análise, é direito do Promovente, vítima do acidente, receber uma indenização por danos pessoais ante ao seu grave estado de saúde, ou melhor, devido aos danos que lhe foram causados pelo acidente sofrido.

### **3.3 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA “AD CAUSAM”**

O art. 7º da Lei nº 6.194/74, determina que, em se tratando de seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes ao seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será legítima para figurar no pólo passivo que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

Nesse sentido também dispõe a Resolução do CNSP nº 154/2006:

---

Rua 13 de Maio, nº 15, Centro, Solânea/PB, CEP: 58.225-000, Fones: (83) 9-9191-8289 / (83) 9-9971-0635, e-mail:  
[cleidisio.henrique@hotmail.com](mailto:cleidisio.henrique@hotmail.com)

Página 4





**Art. 5º (...)**

§6º Os consórcios de que trata o caput deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a receber as reclamações que lhes forem apresentadas.

§7º Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seus respectivos líderes.

Matéria também totalmente pacificada pela doutrina e jurisprudência dominante, que entendem que qualquer seguradora que faça parte do Consórcio do Seguro DPVAT S/A constitui-se parte legítima para o pagamento do seguro obrigatório, dentre elas a Demandada, ora ré.

**3.4 – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO**

O Art. 5º da Lei 6.194/74 relata que o pagamento da indenização referente ao seguro obrigatório será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, vejamos:

**Art. 5º** - O pagamento de 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.

Reforçando a ideia do artigo acima citado, pontifica o art. 7.º Caput, da Lei 6.194/74 ao estabelecer que:

**Art. 7º**- A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, por seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido será pago nos mesmos valores, condição e prazo dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do Prêmio do Seguro Obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas, diferentemente do que exige a demandada em suas respostas administrativas. Isto posto, é forçoso concluir que independe do pagamento do prêmio do seguro obrigatório.







A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na corte do Superior Tribunal de Justiça. Vejamos:

**“STJ. Súmula 257:** A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT) não é motivo para recusa do pagamento da indenização”.

Sendo assim, é incontroversa a concepção atual da doutrina e jurisprudência no sentido de tão somente exigir prova de fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

De tal forma que segue **anexo** à presente ação todos, os laudos e atestados médicos, recibo de pagamento de consulta em clínica particular, além de todo prontuário médico hospitalar afirmando inequivocamente as lesões sofridas pelo promovente em face do acidente automobilístico, além do registro policial do acidente de trânsito que ocasionou danos pessoais ao Promovente.

### 3.5 – DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

A vigente redação da Lei nº 6.194/74 resultado das modificações oriundas das medidas Provisórias nº 340/2006 (convalidada pela Lei nº 11.482/2007) e nº 451/2008 (Lei nº 11.945/2009), dispõem que o seguro DPVAT destina-se a indenizar os seguintes danos, nos valores:

**Art. 3º.** Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **por invalidez permanente**, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (...)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;  
(Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)





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

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

Diante do exposto, requer que a parte Promovida seja condenada por Vossa Excelência, a pagar uma indenização ao Promovente no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, devido a lesão ter deixado sequelas no Promovente, sem previsão de encerramento do tratamento, de acordo com o Art. 3º, II, da Lei 6.194/74.

### **3.6 – DA PERÍCIA**

Diante da situação fática, se o Douto Julgador entender a necessidade de prova pericial, segue os quesitos que deverão ser respondidos pelo (a) perito (a):

- a) Quais as lesões sofridas pelo Promovente?**
- b) As lesões decorreram de acidente de trânsito?**
- c) Essas lesões tornaram algum membro ou função deficiente? Totalmente ou em parte? Em que percentual?**
- d) Das lesões resulta incapacidade para o trabalho? A incapacidade é temporária ou permanente?**
- e) Das lesões resultam redução da capacidade laboral?**
- f) A incapacidade se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetado ou é incompleta?**
- g) No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacidade laborativa é intensa, média, leve?**

### **IV – DOS PEDIDOS**

Diante do que foi exposto, requer o Promovente, que Vossa Excelência se digne em:





- a) Receber a presente ação, deferindo a mesma, os benefícios da Justiça Gratuita, nos moldes e pelos fatos acima mencionados;
- b) Determinar a citação da Promovida no endereço acima declinado, para que a mesma apresente sua defesa, querendo, sob pena de ser decretada a sua revelia e as penalidades decorrentes de tal fato, **bem como opta o promovente pela não realização de audiência de conciliação ou de mediação, conforme art. 319, VII, do NCPD;**
- c) Que Sejam aplicadas as regras da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), sobretudo **A INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA** em favor do Promovente, como bem preceitua o art. 6º, inc. VIII, da aludida lei que afirma: “a facilidade da defesa dos seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova em seu favor, em processo civil, quando, a critério do juiz for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências”.
- d) Julgar a Demanda **PROCEDENTE EM SUA TOTALIDADE**, condenando a Promovida a pagar ao Promovente uma indenização no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), acrescido de juros de mora e correção monetária, desde a data do acidente, ou seja, dia 31/08/2018 em conformidade com as Súmulas 43 e 54 do Colendo Superior Tribunal de Justiça.**
- e) Condenar a Ré ao pagamento das custas processuais e honorários sucumbenciais, conforme reza o art. 85 d CPC;

Protesta provar por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos, oitivas de testemunhas e perícia, se entender necessário.

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

Nesses termos,  
Pede e espera deferimento.

Solânea/PB, 23 de Novembro de 2018.

**CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ**  
**OAB/PB 15.606**





**CLEIDÍSIO HENRIQUE**  
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

## PROCURAÇÃO AD JUDICIA

**EDMILSON DA COSTA ARAGÃO**, brasileiro, natural da cidade de Solânea/PB, portador do RG de nº 1.573.477 expedida pela SSP/PB, inscrito no CPF/MF nº 805.892.944-15, domiciliado e residente no Sítio Cacimba da Várzea, s/n, zona rural, na Solânea/PB, centro, na cidade de Solânea/PB, CEP 58.225-000, através do presente instrumento particular de mandato nomeia e constitui como seu advogado o **DR. CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ (OAB/PB 15.606)**, com endereço profissional situado na Rua 13 de Maio, 15, Centro, Solânea/PB, conferindo poderes para representá-lo judicial e extrajudicial, podendo o outorgado realizar todos os atos jurídicos que se fizerem imprescindíveis para o cumprimento fiel deste instrumento de outorga, sobretudo apresentar defesa escrita (informações, contestação, reconvenção, exceção, impugnação, entre outras) e oral, transigir, produzir provas, recorrer para instância *ad quem*, receber e dar quitação, firmar compromisso, confessar, reconhecer a procedência do pedido, renunciar ao Direito sobre o qual se funda à ação, bem como substabelecer se mister for.

**Solânea/PB, 23 de Novembro de 2018.**

*Edmilson da C. Aragão*

OUTORGANTE





CLEIDISIO HENRIQUE  
ADVOCACIA E CONSULTORIA JURÍDICA

## DECLARAÇÃO

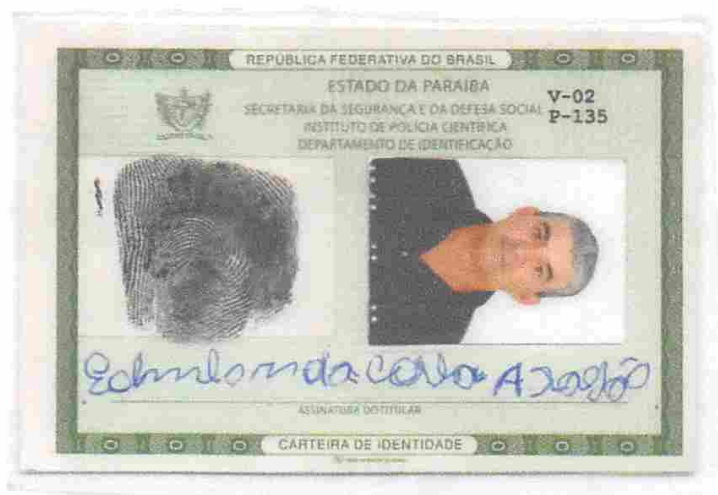
Nos termos dos arts. 98 e 99, ambos do NCPC, declaro não poder pagar custas processuais de estilo, tampouco honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento, motivo pelo qual considero-me necessitado na forma da lei, precisando de JUSTIÇA GRATUITA a fim de fazer valer meus direitos em juízo.

Solânea/PB, 23 de Novembro de 2018.

*Edmundo da C. Aragão*

DECLARANTE















**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 001/2018

Ocorrência nº. 1174/2018

Aos TREZE dias de NOVENBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de SOLÂNEA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **PABLO EVERTON MACEDO DO NASCIMENTO**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevê(o) do seu cargo, aí, por volta 15h:04min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

**EDMILSON DA COSTA ARAGÃO**, conhecido(a) por **DIDI**, Identidade nº 1.573.477-SSS/PB, CPF nº 805.892.944-15, nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Luiz Raimundo Da Costa E Maria Do Socorro Aragão, natural de Solânea/PB, nascido(a) em 18/11/1968 (49 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Camciba Da Várzea, S/Nº, Solânea/PB, tendo como ponto de referência: próximo ao posto de saúde, na cidade de SOLÂNEA, fone(s) para contato: 83.99362-9806.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 31 de agosto de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 18h:30min;
- 4) **Local do fato:** PB 105, nas imediações da Fazenda Velha, Solânea/PB";
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, João Pessoa/PB;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** NÃO;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** prejudicado;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** PREJUDICADO

**6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:**

01 (UMA) MOTOCICLETA HONDA/CG 160 START, ANO/MODELO 2016/2016, COR PRETA, PLACA QFY8608/PB, CHASSI Nº 9C2KC2500GR021991, RENAVAL Nº 0109641265-6, licenciado em nome de MARIA LÚCIA OLIVEIRA SANTOS.

**7) Testemunha(s) do fato/acidente:**

**ANTONIEL DE SOUZA MORAIS**, residente na Rua Dionísio Rodrigues, nº 106, Centro, Solânea/PB.

**8) Breve resumo do fato:**

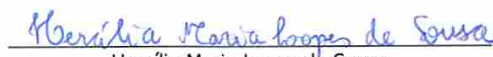
Narra o comunicante que no dia 31/08/2018, por volta das 18:30h, estava transitando na PB 105, sentido ARARA-SOLÂNEA, na garupa da motocicleta de sua filha ELAINE NUNES ARAGÃO, RG nº 4108494SSDS/PB, CPF nº 092.247.294-79, a qual conduzia o veículo acima mencionado; QUE, ao passarem nas imediações da Fazenda Velha, nesta cidade, viram um bêbado no meio da estrada, contra o qual colidiram, já que não teve como desviar, porque em sentido contrário vinha um caminhão; QUE, devido à colisão, o comunicante acabou caindo da moto a pouco mais de três metros, vindo a se machucar no rosto e sofrido algumas escoriações na perna; QUE, foi socorrido pelo SAMU para o hospital Senador Humberto Lucena em João Pessoa, onde ficou hospitalizado por 04 (quatro) dias e depois disso liberado; QUE, sua filha ELAINE nada sofreu; QUE, afirma que foi constatado pelo hospital que o rapaz estava sob efeito de bebida alcoólica, pois o mesmo também foi socorrido pelo SAMU. E, nada mais disse.

**OBSERVAÇÕES DA UNIDADE POLICIAL:**

Não Tem

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrevê(o) que digitei.

  
EDMILSON DA COSTA ARAGÃO  
Comunicante

  
Hercília Maria Lopes de Sousa  
Escrivã de Polícia Civil  
Matrícula nº 219.681-6





SAMU  
192



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLÂNEA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS  
Rua Alfredo Pessoa de Lima, 346 - Centro - Solânea-PB - CEP: 58.225-000  
Fone: (83) 3363-2859



SAMU  
192

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO USB: 65

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data: 31/08/18	Ocorrência nº: 2179390	Paciente / Usuário: EDMILSON DA COSTA ARAUJO	Idade: 49a.	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
Local da Ocorrência: PB 105 / SOLÂNEA		Bairro:	Médico Registrado: DR SAMIR	
Tipo de Local: <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> CPTRAN <input type="checkbox"/> SITRANS <input type="checkbox"/> TROTE <input type="checkbox"/> Outro:				
<input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Recusou Atendimento <input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro <input type="checkbox"/> Local não Encontrado <input type="checkbox"/> Outro:				

- TEMPO RESPOSTA - HORÁRIOS: ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

- TIPO DE AGRAVO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

☒ TRAUMA ☐ CLÍNICO ☐ GINECO-OBSTÉTRICO  
☐ TRANSFERÊNCIA PROCEDENTE DO: \_\_\_\_\_  
☐ OUTRO:  
 CINEMÁTICA:

- ANTECEDENTES

MEDICAMENTOS:  
 PATOLOGIA(S):  
 ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO:  
 VACINAS:  
☒ TCE / ☐ TRM / ☐ FRATURA / ☐ CONTUSÃO / ☐ ENTORSE  
☐ LUXAÇÃO / ☐ FACE / ☐ PCR / ☐ FAB / ☐ FAF / ☐ AFOGAMENTO  
☐ ATROPELAMENTO / ☐ QUEIMADURA / ☐ ELETROCUSSÃO  
☐ DESABAMENTO OU SOTERRAMENTO / ☐ QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA  
☐ QUEDA MOTO / ☐ QUEDA ALTURA \_\_\_\_\_ metros

EXAME FÍSICO:  
☐ PÁLIDO / ☐ CIANÓTICO / ☐ ICTÉRICO / ☐ SUDOREICO / ☐ PELE FRIA  
☐ PELE ÚMIDA / ☐ ISOCÓRICO / ☐ ANISOCÓRICO / ☐ MIÓTICO  
☐ DOR LOCAL: FACE  
☐ DISPNEIA / ☐ TAQUIPNEIA / ☐ HEMATÊMESE / ☐ HEMOPTISE

TIPO DE FERIMENTO E LOCAL

- DESTINO

Local: \_\_\_\_\_ Responsável: X Função: \_\_\_\_\_

- DADOS VITAIS

VITAL: ☐ Livre ☐ Obstruída RESPIRAÇÃO: ☐ > 30irpm ☐ < 30irpm PERFUSÃO CAPILAR: ☐ Retardada ☐ Normal PAS: ☐ > 90mm Hg  
 FC: 100x100 PO: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: 36 GLICEMIA: 96 F. Coma: \_\_\_\_\_  
 SATURAÇÃO 97% FC: 72

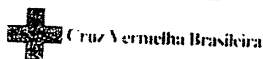
- EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

SUSPEITA TCE, HEMATOMA FRONTAL E MAXILAR  
DIREITO, CORTE SUPERCÍLIO DIREITO E ESQUERDO.  
VÍTIMA DE COLISÃO DE MOTO, FEITO TIRAGEM  
DE 40mg, DIPIROVA, PLASIA, DEXAMETASONA E NALSEDOL.

- IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO Vicmessia Lima COREN: \_\_\_\_\_ TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Serucida COREN: \_\_\_\_\_  
 CONDUCTOR JOSINALDO SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): \_\_\_\_\_ MÉDICO (VISTO): \_\_\_\_\_  
 RECUSA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



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

Boletim de Atendimento: 1105362



### Identificação do paciente

ID 1321660	Nome EDMILSON DA COSTA ARAGAO	Sexo Masculino
Data de nascimento 18/11/1968	Idade 49 anos 9 meses 13 dias	Estado civil
Mãe MARIA DO SOCORRO ARAGAO	Religião	Prontuário
Escolaridade	Pai LUIZ RAIMUNDO DA COSTA	Responsável (Parentesco) ELAINE - FILHO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 993629806	DDD Fixo
Tipo documento	Número documento	Fone Fixo
Local de procedência BR 101	Nº Cns	
Email	Naturalidade SOLANEA	Tipo BAIRRO
		UF PB
		CBO/R

### Endereço

CEP 58225000	Município de residência SOLANEA	UF PB	Logradouro JERTULIO VARGAS
Número 573	Complemento		Bairro CENTRO

### Admissão

Data e Hora 31/08/2018 21:04:04	Número da pulseira 1000006276859	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco		Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente MOTO X PEDESTRE

### 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 []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos						

Diagnóstico

Atendido por  
YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA

CID

Tempo  
02min 29seg

Imprimir

31/08/2018 21:05





## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente <b>EDMILSON DA COSTA ARAGAO</b>	BAE <b>1105362</b>	Data/Hora Entrada <b>31/08/2018 21:04:04</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>18/11/1968</b>	Idade <b>49a 9m 14d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Telefone de Contato <b>(83) 993629806</b>
Mãe <b>MARIA DO SOCORRO ARAGAO</b>			Prontuário
Endereço <b>JERTULIO VARGAS, 573</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Município <b>SOLANEA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X PEDESTRE</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA</b>	Nº Cons. Regional <b>3040/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>31/08/2018 21:04:04</b>		Data/Hora Prescrição <b>31/08/2018 23:48:53</b>	

**Anamnese**

Paciente relata ter sido vítima de acidente motociclístico há aproximadamente 4 horas. Nega vômito e desmaio pós trauma. Nega alergias medicamentosas e alimentares. Nega doenças de base. No momento consciente, orientado, normocorado, eupnéico, verbalizando, em maca.

Ao exame físico, FCC em região supraorbitária direita e esquerda, oclusão palpebral em olho direito, edema em região bucal e zigomática direita, boa abertura bucal e movimentação mandibular mantida.

Ao exame tomográfico, fratura de complexo zigomático-maxilar direito, parede lateral de orbita direita, enfisema região zigomática direita.

CD.

- 1- Orientações
- 2- Sutura do Ferimento
- 3- Internamento hospitalar.

**DIETA**

DIETA, VIA ORAL (OBSERVAÇÕES: PASTOSA)

JELCO HEPARINIZADO, VIA E.V.

**MEDICAÇÃO**

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

RANITIDINA 50MG/2ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 50,0 MG VIA E.V., 8/8H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 12/12H

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 G VIA E.V., 6/6H, COM INTERVALO DE 6/6 POR 7 DIA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO NAÚSEA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 6,0)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 31/08/2018 21:06:33



SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., 12/12H, 0.0 (MGTSM)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 12/12H, SE NECESSÁRIO DOR INTENSA (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

### CUIDADOS

CABECEIRA ELEVADA A 30°

SSVV + CCGG

HIGIENE ORAL RIGOROSA

### EXAME LABORATORIAL

GLICEMIA - GLICOSE EXAME

TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)

TRANSAMINE PIRUVICA (TGP)

UREIA - SORO

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

HEMOGRAMA

### EXAME DE IMAGEM

ELETROCARDIOGRAMA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: COM RISCO CIRÚRGICO DO CARDIOLOGISTA)

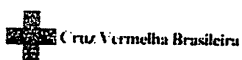
### Conduta

Internar Paciente

EDMILSON DA COSTA ARAGAO

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
(: 3040/PB)





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>EDMILSON DA COSTA ARAGAO</b>		BAE 1105362	Data/Hora Entrada 31/08/2018 21:04:04	Data Baixa
Data de nascimento 18/11/1988	Idade 49a 9m 14d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 993629806
Mãe <b>MARIA DO SOCORRO ARAGAO</b>		Prontuário		
Endereço <b>JERTULIO VARGAS, 573</b>		Bairro <b>CENTRO</b>	Município <b>SOLANEA</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>MOTO X PEDESTRE</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>LEONARDO SOARES DE LIMA</b>	Nº Cons. Regional <b>2170/PB</b>	
Data/Hora Classificação 31/08/2018 21:04:04		Data/Hora Prescrição 31/08/2018 21:34:07		
<b>Anamnese</b> PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, SEM PERDA DA CONSCIÊNCIA. TEVE APENAS TRAUMATISMOS FACIAIS. NEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS E JÁ FOI MEDICADO - DURANTE O TRANSPORTE PELO SAMU. NÃO TEVE TRAUMATISMOS DE TÓRAX, ABDÔMEN E EXTREMIDADES. E.C. GLASGOW = 15.  CONDUTA:  1. TC DE FACE;  2. PARECER DA CIRURGIA B.M.F.;  3. ALTA DA CIRURGIA GERAL.				
<b>DIETA</b> DIETA ZERO, VIA NENHUMA				
<b>MEDICAÇÃO</b> SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, DURANTE 24 HORA(S)				
<b>EXAME DE IMAGEM</b> TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES				
<b>CID10</b>				
Código	Descrição			
T14.9	Traumatismo não especificado			
<b>Conduta</b> Em observação				

EDMILSON DA COSTA ARAGAO

LEONARDO SOARES DE LIMA  
(: 2170/PB)

Boletim registrado por: YSLA MANUELLA SOARES VIRGINIO DA SILVA em 31/08/2018 21:06:33

6.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=376603&pesquisa=S&perform=im... 1/1



Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:22

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711322212400000022096598

Número do documento: 19071711322212400000022096598

Num. 22776591 - Pág. 3

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
EDMILSON DA COSTA ARAGAO	18/11/1968	49a 9m 16d	MASCULINO	1105362	110794	03/09/2018 11:52:01
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição			
	AREA VERDE ENF 36 / LEITO EXTRA 19		03/09/2018 17:00:00 - 04/09/2018 17:00:00			
Convenio	Matricula		Senha			
SUS						

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA	0,0		Observação: líquida pastosa	ORAL			
2 JELCO HEPARINIZADO	0,0			E.V.			
3 CEFALOTINA 1G	1,0	G		E.V.		6/6H	
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	10,0	ML					
5 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100,0	MG		E.V.		12/12H	
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
6 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		12/12H	
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
7 ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	4,0	MG		E.V.		8/8H	
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H	
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
9 DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA)	2,5	ML		E.V.		12/12H	
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0,0						

03 de Setembro de 2018

CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO  
CRM. 2537

Assinatura e Carimbo do Profissional



Data:	03/09/18 11:52
Usuário:	CLARISSA
Boletim	1105362

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
EDMILSON DA COSTA ARAGAO	18/11/1968	49a 9m 16d	MASCULINO	1105362	110794	03/09/2018 11:52:01
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição			
	AREA VERDE ENF 36 / LEITO EXTRA 19		03/09/2018 17:00:00 - 04/09/2018 17:00:00			
Convenio	Matricula		Senha			
SUS						

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
11 I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM	0,0						
12 HIGIENE ORAL RIGOROSA	0,0						

03 de Setembro de 2018

CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO  
CRM: 2537

Assinatura e Carimbo do Profissional







Cruz Vermelha  
Brasileira

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 02/09/18 05:33

Usuário: OTAVIO BRUNO

Boletim 1105362



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
EDMILSON DA COSTA ARAGAO	18/11/1968	49a 9m 15d	MASCULINO	1105362	110794	02/09/2018 05:33:53
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito	Validade da Prescrição				
	AREA VERDE ENF 36 / LEITO EXTRA 19	02/09/2018 17:00:00 - 03/09/2018 17:00:00				
Convenio	Matricula	Senha				
SUS						

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA	0,0		Observação: LIQUIDO/PASTOSA	ORAL			17 23 05
2 JELCO HEPARINIZADO	0,0			E.V.			17 01 09
3 DAPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	17 23 05
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
4 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	50,0	MG		E.V.		8/8H	17 01 09
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
5 DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA)	2,0	ML		E.V.		12/12H	17 05
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
6 CEFALOTINA 1G	1,0	G		E.V.		8/8H	17 23 05
7 ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		8/8H	17 01 09
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H	17 05
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
9 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		12/12H	17 05
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					

02 de Setembro de 2018

OTAVIO BRUNO GRISI LOPES DE  
CRM: 4149

Assinatura e Carimbo do Profissional



Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711322212400000022096598>  
Número do documento: 19071711322212400000022096598

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 01/09/18 07:58		Usuário: ANDRE GUSTAVO		Boletim 1105362	
Nome		Data de	Idade	Sexo	Nº
EDMILSON DA COSTA ARAGAO		18/11/1968	49a 9m 14d	MASCULINO	1105362
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição	
		AREA LARANJA - UDC B / 0007		01/09/2018 17:00:00 - 02/09/2018 17:00:00	
Convenio SUS		Matricula		Senha	

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
---------------------	------	------	-------------------	--------	-------------	-----	-------------

1	DIETA	0,0			Observação: PASTOSA	ORAL	ATENÇÃO
2	JELCO HEPARINIZADO	0,0				E.V.	
3	DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML			E.V.	6/6H
4	RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	50,0	MG			E.V.	8/8H
	Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML				
5	DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA)	2,0	ML			E.V.	12/12H
	Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML				
6	CEFALOTINA 1G	1,0	G			E.V.	6/6H
7	ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML			E.V.	8/8H
	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML				
8	CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG			E.V.	12/12H
	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML				
9	TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2,0	ML			E.V.	12/12H
	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML				

Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:22  
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711322212400000022096598  
 Número do documento: 19071711322212400000022096598

Assinatura e Carimbo do Profissional

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
 CRM: 3040

01 de Setembro de 2018

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Data: 01/09/18 07:58		Usuário: ANDRE GUSTAVO		Boletim 1105362	
Nome		Data de		Idade	
EDMILSON DA COSTA ARAGAO		18/11/1968		49a 9m 14d	
Motivo do Atendimento		Enfermaria / Leito		Sexo	
		AREA LARANJA - UDC B / 0007		MASCULINO	
Convenio		Validade da Prescrição		Nº	
SUS		01/09/2018 17:00:00 - 02/09/2018 17:00:00		1105362	
		Matrícula		Nº Prontuário	
				110794	
				Data Prescrição	
				01/09/2018 07:58:50	
				Senha	

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0						
11 SSW + CCGG	0.0						
12 HIGIENE ORAL RIGOROSA	0.0						

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
CRM: 3040

01 de Setembro de 2018  
Assinatura e Carimbo do Profissional





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome EDMILSON DA COSTA ARAGAO	Data de 18/11/1968	Idade 49a 9m 14d	Sexo MASCULINO	Nº 1105362	Nº Prontuário	Data Prescrição 31/08/2018 23:48:53
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito	Validade da Prescrição 31/08/2018 23:48:00 - 01/09/2018 23:48:00				
Convenio SUS	Matricula	Senha				

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Apazamento
1 DIETA	0,0		Observação: PASTOSA	ORAL			05
2 JELCO HEPARINIZADO	0,0			E.V.			05
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	05
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					13
4 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	50,0	MG		E.V.		8/8H	05
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					13
5 DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA)	2,0	ML		E.V.		12/12H	05
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					13
6 CEFALOTINA 1G	1,0	G		E.V.		6/6H	05
7 ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		8/8H	05
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					13
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H	05
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					13
9 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		12/12H	05
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					13

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
CRM: 3040

*[Handwritten signature]*

Assinatura e Carimbo do Profissional  
31 de Agosto de 2018



Data: 31/08/18 23:49  
Usuário: ANDRE GUSTAVO  
Boletim 1105362



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome EDMILSON DA COSTA ARAGAO	Data de 18/11/1968	Idade 49a 9m 14d	Sexo MASCULINO	Nº 1105362	Nº Prontuário	Data Prescrição 31/08/2018 23:48:53
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição 31/08/2018 23:48:00 - 01/09/2018 23:48:00			
Convenio SUS	Matricula		Senha			

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0,0						
11 SSVV + CCGG	0,0						
12 HIGIENE ORAL RIGOROSA	0,0						

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
CRM: 3040

31 de Agosto de 2018  
  
Assinatura e Carimbo do Profissional



PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº Prontuário	Data Prescrição
EDMILSON DA COSTA ARAGAO	18/11/1968	49a 9m 14d	MASCULINO	1105362		31/08/2018 21:34:07
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição			
			31/08/2018 21:34:00 - 01/09/2018 21:34:00			
Convenio	Matricula		Senha			
SUS						

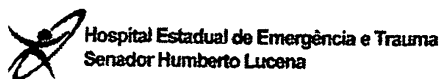
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA ZERO	0,0			NENHUMA			
2 SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO)	500,0	ML		E.V.		AGORA	

LEONARDO SOARES DE LIMA  
CRM: 2170

31 de Agosto de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: CLARISSA  
BARBOSA CAMPELO  
GALVAO  
Em: 03/09/2018 10:15:33

Paciente <b>EDMILSON DA COSTA ARAGAO</b>		Boletim de Atendimento <b>1105362</b>	Data/Hora Entrada <b>31/08/2018 21:04:04</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>18/11/1968</b>	Idade <b>49</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS	Prontuário <b>110794</b>
Tempo de Internação		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	

### **EVOLUÇÃO MEDICA (CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO - 03/09/2018 10:15:02)**

#### **EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

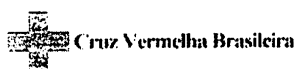
BMF

PACIENTE CURSANDO COM COM MULTIPLAS FRATURAS DO TERÇO MEDIO DA FACE NO MOMENTO APRESENTANDO EDEMA DIFUSO EM FACE , EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL, AGUARDA EXAMAE S PRE OPERATORIOS E RISCO CIRURGICO

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 19  
Profissional responsável pela informação: CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO

Número Conselho: 2537





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: ZILAR  
REGINA SUASSUNA DE  
SOUSA  
Em: 03/09/2018 21:23:04

Paciente <b>EDMILSON DA COSTA ARAGAO</b>	Boletim de Atendimento <b>1105362</b>	Data/Hora Entrada <b>31/08/2018 21:04:04</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>18/11/1968</b>	Idade <b>49</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Tempo de Internação	Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>NOTURNO</b>	Prontuário <b>110794</b>

### DIAGNÓSTICO ENFERMAGEM (ZILAR REGINA SUASSUNA DE SOUSA - 03/09/2018 21:22:59)

#### AVALIAÇÃO INICIAL

DIAGNÓSTICO: RISCO DE INFECÇÃO

#### SISTEMA NEUROLÓGICO

DIAGNÓSTICO: ANSIEDADE (CHORO, ANGÚSTIA, MEDO, NEGAÇÃO)

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 19  
Profissional responsável pela informação: ZILAR REGINA SUASSUNA DE SOUSA

Número Conselho: 199628

Zilar Regina Suassuna de Sousa  
Enfermeira  
COREN-PB 193528







SUS  
Sistema  
Único de  
Saúde

ESTADO DA PARAÍBA  
SES / HOSPITAL DISTRITAL DE SOLÂNEA  
CNPJ: 08.778.268/0010-51 - Fone: (83) 3363-2257

## RECEITUÁRIO

\* ELETROCARDIOGRAMA

\* BLOCO CIRÚRGICO

\* CLÍNICA MÉDICA

\* INTERNAÇÕES

\* CARDIOLOGIA

\* GINECOLOGIA

\* FISIOTERAPIA

\* ENDOSCOPIA

\* ULTRA-SOM

\* NUTRIÇÃO

\* RAIO X

Atestado

Atesto H Edmundo  
de Costa Aragão, 45 anos,  
Portador de S.O.4,  
necessidade de Coloprocto-  
logia para ates-  
tamento de sua  
condição patológica.  
mais, p/ fre-  
quentar a escola.

Solânea, 18/10/2018

Humberto de A. Lima  
Médico  
CRM/PB 1744

Sua saúde é nossa maior recompensa





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

**VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLÂNEA**

*Fórum "Adv. Alfredo Pessoa de Lima"*

*Fone/Fax: (83) 3363-3376*

**PROCESSO NÚMERO - 0801116-28.2019.8.15.0461**

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

**ASSUNTO(S):** [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**AUTOR:** EDMILSON DA COSTA ARAGAO

Advogado do(a) AUTOR: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - PB15606

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

## **DESPACHO**

Concedo a gratuidade de justiça.

Tendo em vista a opção expressamente mencionada de não interesse em audiência de conciliação ou mediação prevista no CPC, determino a citação do promovido para contestar querendo a presente ação no prazo de 15(quinze) dias. Advertindo-o do disposto nos arts. 344 do CPC.

Havendo resposta e se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 do CPC, dê-se vista à parte promotora para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me conclusivo para deliberação.



Solânea-PB, 26 de julho de 2019.

**Osenival dos Santos Costa**

*Juiz de Direito*





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

**VARA ÚNICA DA COMARCA DE SOLÂNEA**

*Fórum "Adv. Alfredo Pessoa de Lima"*

*Fone/Fax: (83) 3363-3376*

**PROCESSO NÚMERO - 0801116-28.2019.8.15.0461**

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

**ASSUNTO(S):** [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

**AUTOR:** EDMILSON DA COSTA ARAGAO

Advogado do(a) AUTOR: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - PB15606

**RÉU:** SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

## **DESPACHO**

Concedo a gratuidade de justiça.

Tendo em vista a opção expressamente mencionada de não interesse em audiência de conciliação ou mediação prevista no CPC, determino a citação do promovido para contestar querendo a presente ação no prazo de 15(quinze) dias. Advertindo-o do disposto nos arts. 344 do CPC.

Havendo resposta e se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 do CPC, dê-se vista à parte promotora para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me conclusivo para deliberação.



Solânea-PB, 26 de julho de 2019.

**Osenival dos Santos Costa**

*Juiz de Direito*

