



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
<b>EDMILSON DA COSTA ARAGAO (AUTOR)</b>	<b>CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22776 358	17/07/2019 11:32	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
22776 570	17/07/2019 11:32	<a href="#">Prontuário Médico</a>	Informações Prestadas
22776 572	17/07/2019 11:32	<a href="#">Indeferimento Administrativo - Edmilson</a>	Procuração
22776 576	17/07/2019 11:32	<a href="#">Ficha Regulação Médica</a>	Documento de Identificação
22776 581	17/07/2019 11:32	<a href="#">Comprovante Residência - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
22776 585	17/07/2019 11:32	<a href="#">Atestado Médico</a>	Documento de Comprovação
22776 588	17/07/2019 11:32	<a href="#">Petição Inicial - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
22776 591	17/07/2019 11:32	<a href="#">Boletim de Ocorrência</a>	Documento de Comprovação
22776 593	17/07/2019 11:32	<a href="#">RG e CPF - Edmilson</a>	Documento de Comprovação
23013 920	26/07/2019 09:35	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
25682 522	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.



Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711320968600000022096115>  
Número do documento: 19071711320968600000022096115

Num. 22776358 - Pág. 1

**CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ.**

**OAB-PB 15.606**



Assinado eletronicamente por: CLEIDÍSIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711320968600000022096115>  
Número do documento: 19071711320968600000022096115

Num. 22776358 - Pág. 2

**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 N° 6.194, ALTERADA PELAS LEIS N°11.482/07 E N° 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:





## 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 Promovido 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 Promovido 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 Promovido apresentava fratura de complexo zigomático-maxilar direito, parede lateral de órbita direita e enfisema na região zigomática direita. Na referida unidade hospitalar, registre-se, Hospital de Traumas, o Promovido ficou internado durante o período de 04 (quatro dias).

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





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 percepimento 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 obtive 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:





**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. 7º 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 NCPC;
- 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.

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





## 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 Costa Aragão  
OUTORGANTE





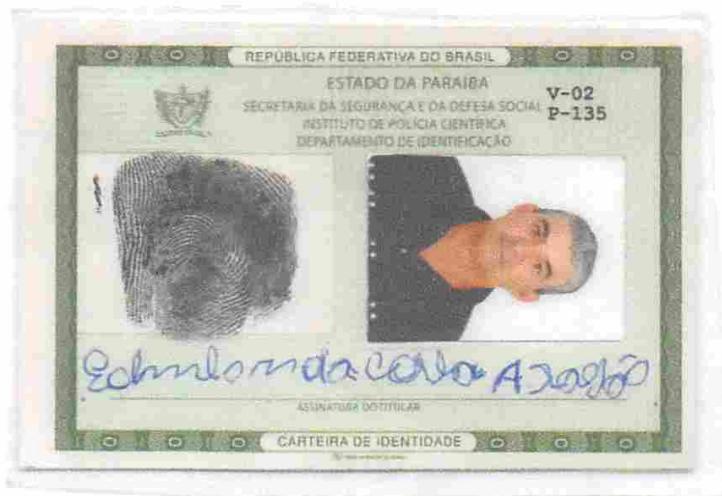
## DECLARAÇÃO

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.

*Edmílson da Cruz Júnior*  
DECLARANTE



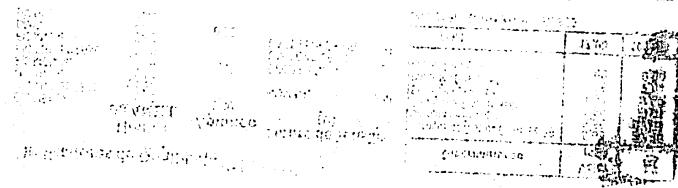


Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:19  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1907171132172500000022096583>  
Número do documento: 1907171132172500000022096583

Num. 22776576 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:20  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711321975400000022096588>  
Número do documento: 19071711321975400000022096588

Núm. 22776581 - Pág. 1



ASSINADO DIGITALMENTE

Este documento é assinado digitalmente, com o uso de uma certificação digital emitida por uma autoridade de confiança, garantindo a sua autenticidade e integridade. O documento foi assinado por [Nome do Assinante] em [Data da Assinatura].

Este documento é assinado digitalmente, com o uso de uma certificação digital emitida por uma autoridade de confiança, garantindo a sua autenticidade e integridade. O documento foi assinado por [Nome do Assinante] em [Data da Assinatura].

Este documento é assinado digitalmente, com o uso de uma certificação digital emitida por uma autoridade de confiança, garantindo a sua autenticidade e integridade. O documento foi assinado por [Nome do Assinante] em [Data da Assinatura].



Assinado eletronicamente por: CLEIDISIO HENRIQUE DA CRUZ - 17/07/2019 11:32:20  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071711321975400000022096588>  
Número do documento: 19071711321975400000022096588

Num. 22776581 - Pág. 2



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 001/2018  
Ocorrência nº. 1174/2018

Aos TREZE dias de NOVEMBRO 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, escrivã(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(elas) habilitado?** prejudicado;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com sua 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, RENAVAM 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, escrivã(o) que digitou.

Edmilson da Costa Aragão  
EDMILSON DA COSTA ARAGÃO  
Comunicante

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





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

65  
SAMU  
192

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

**FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO USB:** 65

**- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA**

Dia: <u>31/08/18</u>	Ocorrência nº: <u>Q2179390</u>	Paciente / Usuário: <u>EDMILSON DA COSTA ARACAU</u>	Idade: <u>49a.</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Local da Ocorrência: <u>PB 105 / SOLÂNEA</u>		Bairro:	Médico Reg.: <u>DR SAMIR</u>	
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 Terceríos <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 AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)**

<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PROCEDENTE DO: _____ <input type="checkbox"/> OUTRO: CINEMÁTICA: _____	MEDICAMENTOS: PATOLOGIA (S): ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO: VACINAS: EXAME FÍSICO: <input type="checkbox"/> PÁLIDO / <input type="checkbox"/> CIANÓTICO / <input type="checkbox"/> ICTÉRICO / <input type="checkbox"/> SUDOREICO / <input type="checkbox"/> PELE FRIA <input type="checkbox"/> PELE ÚMIDA / <input type="checkbox"/> ISOCÓRICO / <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICO / <input type="checkbox"/> MIÓTICO <input type="checkbox"/> DOR LOCAL <u>FACE</u> <input type="checkbox"/> DISPNEIA / <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA / <input type="checkbox"/> HEMATÊMESE / <input type="checkbox"/> HEMOPTISE	<input checked="" type="checkbox"/> TCE / <input type="checkbox"/> TRM / <input type="checkbox"/> FRATURA / <input type="checkbox"/> CONTUSÃO / <input type="checkbox"/> ENTORSE <input type="checkbox"/> LUXAÇÃO / <input type="checkbox"/> FACE / <input type="checkbox"/> PCR / <input type="checkbox"/> FAB / <input type="checkbox"/> FAF / <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO / <input type="checkbox"/> QUEIMADURA / <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO <input type="checkbox"/> DESABAMENTO OU SOTERRAMENTO / <input type="checkbox"/> QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA <input type="checkbox"/> QUEDA MOTO / <input type="checkbox"/> QUEDA ALTURA _____ metros
---	---	--

**TIPO DE FERIMENTO E LOCAL**

**- DESTINO**

Locais: \_\_\_\_\_ Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

**- DADOS VITAIS**

PA:  Livre  Obstruída RESPIRAÇÃO:  > 30ipm  < 30ipm: PERFUSÃO CAPILAR:  Retardada  Normal PAS:  > 90mm Hg  
 P.A: 160x100 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 SUPERCILIO DIREITO E ESQUERDO.  
VÍTIMA DE COLISÃO DE MOTO, FEITO TIRADIZ  
DE 400mg, DIPRIVONA, PLASIL, DEXAMETASONA E NALSEDRON.

**- IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)**

ENFERMEIRO Vinícius Lima COREN: \_\_\_\_\_ TÉCNICO DE ENFERMAGEM: Sequela COREN: \_\_\_\_\_  
 CONDUTOR Josinaldo SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): \_\_\_\_\_ MÉDICO (VISTO): \_\_\_\_\_

RECUSA





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

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
Escolaridade		Pai LUIZ RAIMUNDO DA COSTA
DDD Móvel 83	Fone Móvel 993629806	Responsável (Parentesco) ELAINE - FILHO(A)
Tipo documento	Número documento	DDD Fixo
Local de procedência BR 101		Fone Fixo
Email	Naturalidade SOLANEA	Nº Cns
		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		Clinica
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	P脉	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

off

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

**Anamnese**

Paciente relata ter sido vítima de acidente motociclistico 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 órbita 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 (MGTS)**

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 (MGTS)**

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 (MGTS)**

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 (MGTS)**

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)

IREIA - SORO

COAGULOGRAMA COMPLETO

CREATININA

HEMOGRAMA

#### EXAME DE IMAGEM

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

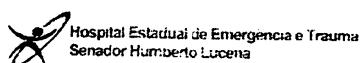
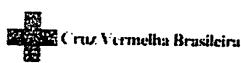
#### Conduta

Internar Paciente

EDMILSON DA COSTA ARAGAO

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
(: 3040/PB)





## 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 <b>1105362</b>	Data/Hora Entrada <b>31/08/2018 21:04:04</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>18/11/1988</b>	Idade <b>49a 9m 14d</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
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 <b>31/08/2018 21:04:04</b>	Data/Hora Prescrição <b>31/08/2018 21:34:07</b>		

### Anamnese

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.

### DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

### MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., AGORA, DURANTE 24 HORA(S)

### EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES

### CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

### Conduta

Em observação

EDMILSON DA COSTA ARAGAO

LEONARDO SOARES DE LIMA  
(: 2170/PB)



Cópia Vermelha  
Brasileira HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

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


PRESCRIÇÃO MÉDICA

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

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA	0,0		Observação: líquida pastosa	ORAL			<i>11/11</i>
2 JELCO HEPARINIZADO	0,0			E.V.			
3 CEFALOTINA 1G	1,0	G		E.V.		6/6H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
4 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	10,0	ML					
5 TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100,0	MG		E.V.		12/12H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
6 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		12/12H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
7 ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	4,0	MG		E.V.		8/8H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
8 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V.		12/12H	<i>11-23-05-11</i>
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
9 DEXAMETASONA 10MG/2,5ML (AMPOLA)	2,5	ML		E.V.		12/12H	<i>11-23-05-11</i>
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0,0						

03 de Setembro de 2018

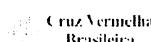
CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO  
CRM: 2537

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

Num. 22776591 - Pág. 4



# HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 03/09/18 11:52  
Usuário: CLARISSA  
Boleto N° 1105362

## PREScrição MÉDICA

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

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

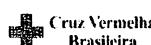
CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO  
CRM: 2537

Assinatura e Carimbo do Profissional



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. 5



# HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

Data: 02/09/18 05:33

Usuário: OTAVIO BRUNO

Boletim 1105362



## PREScrição MÉDICA

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

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

02 de Setembro de 2018

*Moçambique*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

Num. 22776591 - Pág. 6

PREScrição MÉDICA

Nome EDMILSON DA COSTA ARAGAO Móvel do Atendimento	Data de 18/11/1968 Enfermaria / Leito AREA LARANJA - UDC B / 0007	Idade 49a 9m 14d	Sexo MASCULINO	Nº 1105362	Nº Pronutário 110794	Data Prescrição 01/09/2018 07:58:50
Convenio SUS		Matrícula		Validade da Prescrição 01/09/2018 17:00:00 - 02/09/2018 17:00:00	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 DEXAMEFASONA 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	
ONDANSETRONA 4MG/2ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML					
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
7 CETOPROFENO 100 MG	100,0	MG		E.V		12/12H	
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
8 TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	2,0	ML					
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% (FRASCO 100ML)	100,0	ML					
9				E.V		12/12H	

01/09/2018 17:00:00  
25/09/2018 17:00:00

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LIMA  
CRM: 3040

Assinatura e Carimbo do Profissional





Data: 31/08/18 23:49  
Usuário: ANDRE GUSTAVO  
Boleto: 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	Matrícula		Senha			

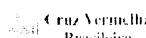
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Orientação de Uso	Via de	Veloc. Inf.	Pos	Aprazamento
1 DIETA	0,0		Observação: PASTOSA	ORAL			
2 JELCO HEPARINIZADO	0,0			E.V.			
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2,0	ML		E.V.		6/6H	05/13
Diluir em AGUA DESTILADA	10,0	ML					
4 RANITIDINA 50MG/2ML (AMPOLA 2ML)	50,0	MG		E.V.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

ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
CRM: 3040

Assinatura e Carimbo do Profissional

Agosto de 2018  
Assinatura e Carimbo do Profissional





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR H

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

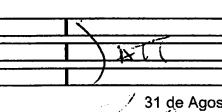
PRESCRIÇÃO MÉDICA

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	Matrícula		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						

31 de Agosto de 2018

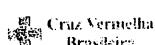
ANDRE GUSTAVO BARBOSA LUNA  
CRM: 3040

  
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

Num. 22776591 - Pág. 10



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA S. JAVADOR H

Data:	31/08/18 21:34
Usuário:	LEONARDO
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 21:34:07
Motivo do Atendimento	Enfermaria / Leito		Validade da Prescrição 31/08/2018 21:34:00 - 01/09/2018 21:34:00			
Convenio SUS		Matrícula			Senha	

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	

1º Receta - Caráter: 31 de Agosto de 2018

Entregue para:

ORFEN 7800000

Assinatura e Carimbo do Profissional

LEONARDO SOARES DE LIMA  
CRM: 2170



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. 11



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



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

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

#### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

BMF

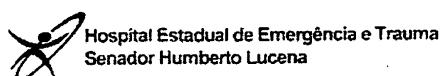
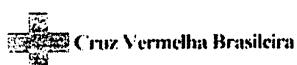
PACIENTE CURSANDO COM COM MULTIPLAS FRATURAS DO TERÇO MEDIO DA FACE NO MOMENTO APRESENTANDO EDEMA DIFUSO EM FACE , EQUIMOSE PERIORBITARIA BILATERAL, AGUARDA EXAMAEIS PRE OPERATORIOS E RISCO CIRURGICO

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 19

Profissional responsável pela informação: CLARISSA BARBOSA CAMPELO GALVAO

Número Conselho: 2537





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>		Sexo <b>Masculino</b>	CNS	Prontuário <b>110794</b>
Tempo de Internação		Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>NOTURNO</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 Souza  
Enfermeira  
COREN-PB 199628





**SUS** Sistema  
Único de  
Saúde

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

## RECEITUÁRIO

## A festa da

A fest of Edunson  
de Cosh stragot, grey  
Perklor ch. 502.4,  
Necessity ch. 60 (socca  
fe) also after -  
fe) needs ch. 500  
activities. Drotters.  
meis, P/ feed-  
meal in selected.

Solana, 18/10/2018

*Sua saúde é nossa maior recompensa*

Humberto de A. Lima  
Medico  
CRM/PB 1744





**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 promovente para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me concluso para deliberação.



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 26/07/2019 09:35:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072609352745200000022319494>  
Número do documento: 19072609352745200000022319494

Num. 23013920 - Pág. 1

Solânea-PB, 26 de julho de 2019.

**Osenival dos Santos Costa**

*Juiz de Direito*



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 26/07/2019 09:35:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072609352745200000022319494>  
Número do documento: 19072609352745200000022319494

Num. 23013920 - Pág. 2



**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 promovente para se pronunciar no prazo de 15(quinze) dias. Decorrido o prazo sem resposta, certifique-se e volte-me concluso para deliberação.



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 26/07/2019 09:35:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072609352745200000022319494>  
Número do documento: 19072609352745200000022319494

Num. 25682522 - Pág. 1

Solânea-PB, 26 de julho de 2019.

**Osenival dos Santos Costa**

*Juiz de Direito*



Assinado eletronicamente por: OSENIVAL DOS SANTOS COSTA - 26/07/2019 09:35:27  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072609352745200000022319494>  
Número do documento: 19072609352745200000022319494

Num. 25682522 - Pág. 2