

Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 24/12/2019 09:57:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122409575065200000026311442>
Número do documento: 19122409575065200000026311442

Num. 27260466 - Pág. 1

PROCURAÇÃO AD-JUDICIA

OUTORGANTE: O Sr. **SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO**, brasileiro, solteiro, ajudante de motorista, portador do RG sob nº 708875 (SSP-PB), inscrito no CPF sob nº 928.097.664-87, residente e domiciliado na Rua Luis José de Oliveira, 136, Bairro Novo na cidade de Guarabira -PB, CEP nº 58.200-000.

OUTORGADOS: O Sr. **RAILSON SANTOS DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, portador do CPF sob nº 094.162.764-05, inscrito na OAB/PB sob nº 22.640, com endereço profissional na Rua Epitácio Pessoa, 19, sala 1, centro, Ed. Ana Teotônio na cidade de Guarabira, CEP 58.200-000.

PODERES: Pelo presente instrumento de mandato, a outorgante nomeia e constitui o outorgado, como seu advogado e procurador, a quem confere amplos e ilimitados poderes para o fôro em geral, com cláusula *ad-judicia*, afim de que, agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos da outorgante, perante qualquer Juizo, Instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que a outorgante seja autor ou reclamante, e defendendo quando for réu, interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer inventário, ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, bem como, substabelecer a presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Guarabira-PB, 18 de novembro de 2019.

Severino Tavares de Sousa Sobrinho
OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO**, brasileiro, solteiro, ajudante de motorista, portador do RG sob nº 708875 (SSP-PB), inscrito no CPF sob nº 928.097.664-87, residente e domiciliado na Rua Luis José de Oliveira, 136, Bairro Novo na cidade de Guarabira-PB, CEP nº 58.200-000. DECLARO, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, dos benefícios da Gratuidade Judiciária, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Guarabira-PB, 18 de Novembro de 2019.

Severino Tavares de Souza Sobrinho
SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO



POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA

COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIAO METROPOLITANA (CPR-I CPR-II)

BATALHÃO DE POLICIA DE TRANSITO URBANO E RODOVIARIO



BOLETIM DE OCORRENCIA DE TRANSITO - BOAT

DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 55/2019	Responsavel pelo Levantamento do Acidente JOSE DE ARIMATEIA MARIANO DA SILVA					Posto/Graduação 3º SARGENTO
Horarios	Acionamento 02:20	Chegada ao Local 02:35	Horario do Sinistro 02:15	Bairro RODOVIA	Municipio GUARABIRA	UF PB

Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia
RODOVIA PB 057

Data da Ocorrencia 28/06/2019	Dia da Semana SEXTA FEIRA	C/S Vítima (Quantidade) SIM 01	Tipo de Acidente ATROPELAMENTO	Tipo de Pavimento ASFALTO	Condições da Pista SECA
----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	----------------------------

Condições do Tempo BOM	Envolvidos no Acidente (Quantidade) 01 MOTOCICLETA 01 ANIMAL	Controle do Trâfego SEM CONTROLE
CONDUTOR 01		

Nome

SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Sexo MASCULINO	Nascimento 17/11/1974	RG 708875	Registro CNH nº XXXXXXXXXX	UF XX	CPF 928.097.664-87
-------------------	--------------------------	--------------	-------------------------------	----------	-----------------------

Endereço

RUA LUIS JOSÉ DE OLIVEIRA Nº 136, BAIRRO NOVO, GUARABIRA - PB

1º Habilitação XXXXXXXXXX	Categoria XXXXXXX	Exame Med./Dia XXXXXXXXXX	Data de Vencimento XXXXXXXXXX	Usava Cinto XXXXXXX	Usava Capacete SIM
------------------------------	----------------------	------------------------------	----------------------------------	------------------------	-----------------------

Exame de Embriaguez Alcoólica

NÃO FOI POSSÍVEL

Destino do Condutor

HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA - PB

VEICULO 01

Marca/Modelo HONDA/CG 150 START	Especie MOTOCICLETA	Placa QFI 9277	Categoria PARTICULAR	Municipio ARAÇAGI	UF PB
------------------------------------	------------------------	-------------------	-------------------------	----------------------	----------

Nome do Proprietário

RAMILSON SOARES DE SOUZA

Seguradora D P V A T	Bilhete Nº 14082393338	Renavam 105706412	Data de Emissão XXXXXXXXXX
-------------------------	---------------------------	----------------------	-------------------------------

Condições do veículo antes do acidente

VERSAO DO CONDUTOR 01

TRANSITAVA NA RODOVIA NO SENTIDO ARAÇAGI A GUARABIRA - PB, QUANDO UM ANIMAL (CAVALO)
INVADIU A VIA VINDO A OCORRER O ACIDENTE.

CIENTE:

ASSINATURA DO CONDUTOR 01

TELEFONE:

CONDUTOR 02

Nome					
------	--	--	--	--	--

Sexo	Nascimento	RG	Registro CNH nº	UF	CPF
------	------------	----	-----------------	----	-----

Endereço

1º Habilitação	Categoria	Exame Med./Dia	Data de Vencimento	Usava Cinto	Usava Capacete
----------------	-----------	----------------	--------------------	-------------	----------------

Exame de Embriaguez Alcoólica	Destino do Condutor
-------------------------------	---------------------

VEICULO 02

Marca/Modelo	Especie	Placa	Categoria	Municipio	UF
--------------	---------	-------	-----------	-----------	----

Nome do Proprietário					
----------------------	--	--	--	--	--

Seguradora	Bilhete Nº	Renavam	Data de Emissão
------------	------------	---------	-----------------

Condições do veículo antes do acidente	
--	--



VERSAO DO CONDUTOR 02

CIENTE: <u>ARIBAHAUDI</u>		ASSINATURA DO CONDUTOR 01		TELEFONE: <u>25-50</u>
---------------------------	--	---------------------------	--	------------------------

CONDUTOR 03

Nome: <u>ARIBAHAUDI</u>		Nascimento: <u>07/01/1980</u>		RG: <u>25-50</u>	Registro CNH nº: <u>000000000000000000</u>	UF: <u>PE</u>	CPF: <u>000.000.000-00</u>
-------------------------	--	-------------------------------	--	------------------	--	---------------	----------------------------

Endereço

1ª Habilidação	Categoria	Exame Med./Dia	Data de Vencimento	Usava Cinto	Usava Capacete
Exame de Embriaguez Alcoólica		Destino do Condutor			

VEICULO 03

Marca/Modelo	Espécie	Placa	Categoria	Município	UF
--------------	---------	-------	-----------	-----------	----

Nome do Proprietário					
----------------------	--	--	--	--	--

Seguradora	Bilhete Nº	Renavam	Data de Emissão		
------------	------------	---------	-----------------	--	--

Condições do veículo antes do acidente					
--	--	--	--	--	--

VERSAO DO CONDUTOR 03

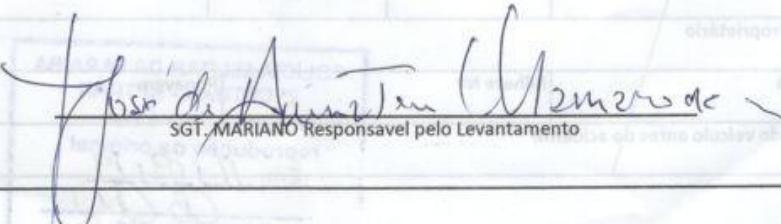
CIENTE: <u>ARIBAHAUDI</u>		ASSINATURA DO CONDUTOR 01		TELEFONE: <u>25-50</u>
---------------------------	--	---------------------------	--	------------------------

CONSTATADO

A GUARNAÇÃO AO CHEGAR NO LOCAL CONSTATOU QUE O CONDUTOR DA MOTOCICLETA DE PLACA: QFI 9277/PB, O SENHOR SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO, TRAFEGAVA NA RODOVIA PB 057 SENTIDO ARAÇAGI A CIDADE DE GUARABIRA - PB, QUANDO UM ANIMAL (CAVALO) INVADIU A VIA, E O CONDUTOR NÃO TEVE COMO EVITAR O SINISTRO. O ANIMAL ESTAVA COM AS PATAS TRASEIRAS QUEBRADAS E O CONDUTOR CAÍDO AO SOLO AGUARDANDO O SOCORRO MÉDICO DE URGÊNCIA.

POLICIA MILITAR DA PARAÍBA
2º CPTAN - BPTAN
Esta cópia é feia
reprodução da original
Em, 11/09/19
Assinatura: (Sobr. Mat.)

Guarabira-PB 10/09/2019.


 SGT. MARIANO Responsável pelo Levantamento


CONTINUACAO DO BOLETIM DE OCORRENCIA DE ACIDENTE TRANSITO-BOAT Nº

55

VITIMA 01

COMANDO DE POLICIAMENTO DO REGIAO METROPOLITANO DE GUARABIRA				
DATAS: 11/12/2019 - 11/12/2019 - 11/12/2019				
NOME: SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO				
ENDERECO: RUA LUIS JOSÉ DE OLIVEIRA Nº 136, BAIRRO NOVO, GUARABIRA - PB				
Sexo MASCULINO	Nascimento 17/11/1974	Viajava no Veiculo nº 01	Usava Capacete SIM	Usava Cinto
Condições da Vítima: <input checked="" type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Pedestre			Conduzida Para: HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA - PB	

VITIMA 02

COMANDO DE POLICIAMENTO DO REGIAO METROPOLITANO DE GUARABIRA				
DATAS: 11/12/2019 - 11/12/2019 - 11/12/2019				
NOME:				
ENDERECO:				
Sexo MASCULINO	Nascimento	Viajava no Veiculo nº	Usava Capacete	Usava Cinto
Condições da Vítima: <input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Pedestre			Conduzida Para:	

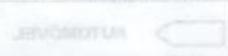
VITIMA 03

COMANDO DE POLICIAMENTO DO REGIAO METROPOLITANO DE GUARABIRA				
DATAS: 11/12/2019 - 11/12/2019 - 11/12/2019				
NOME:				
ENDERECO:				
Sexo MASCULINO	Nascimento	Viajava no Veiculo nº	Usava Capacete	Usava Cinto
Condições da Vítima: <input type="checkbox"/> Condutor <input type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Pedestre			Conduzida Para:	

TESTEMUNHA 01

COMANDO DE POLICIAMENTO DO REGIAO METROPOLITANO DE GUARABIRA				
DATAS: 11/12/2019 - 11/12/2019 - 11/12/2019				
NOME:				
ENDERECO:				
Sexo MASCULINO	Nascimento	Identidade nº	Orgao Emissor	UF

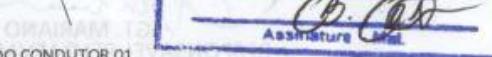
VERSÃO DA TESTEMUNHA 01

CIENTE:  TELEFONE: 
ASSINATURA DO CONDUTOR 01

TESTEMUNHA 02

COMANDO DE POLICIAMENTO DO REGIAO METROPOLITANO DE GUARABIRA				
DATAS: 11/12/2019 - 11/12/2019 - 11/12/2019				
NOME:				
ENDERECO:				
Sexo MASCULINO	Nascimento	Identidade nº	Orgao Emissor	UF

VERSÃO DA TESTEMUNHA 02

CIENTE:  TELEFONE: 
ASSINATURA DO CONDUTOR 01

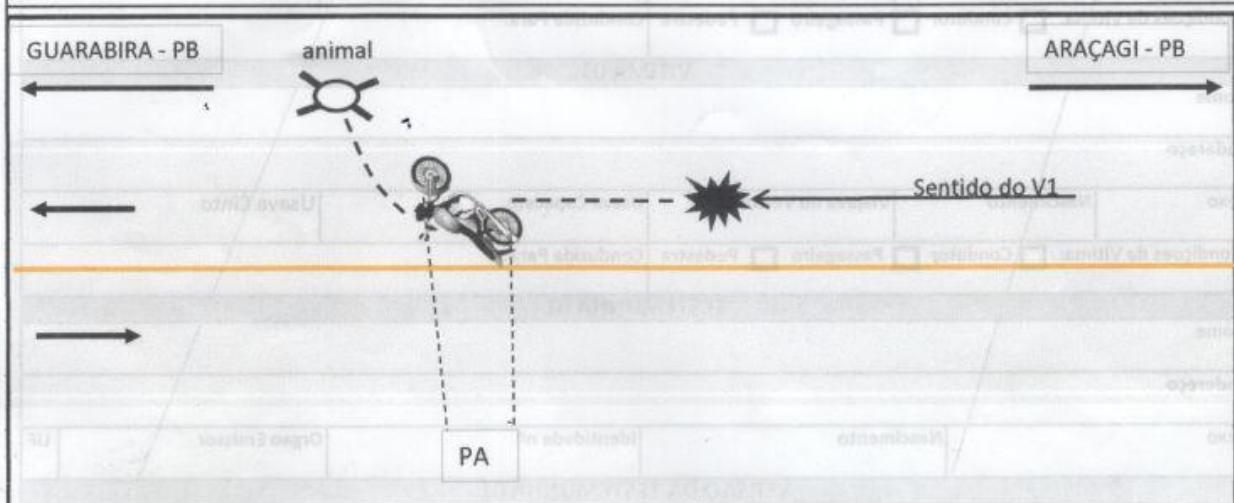




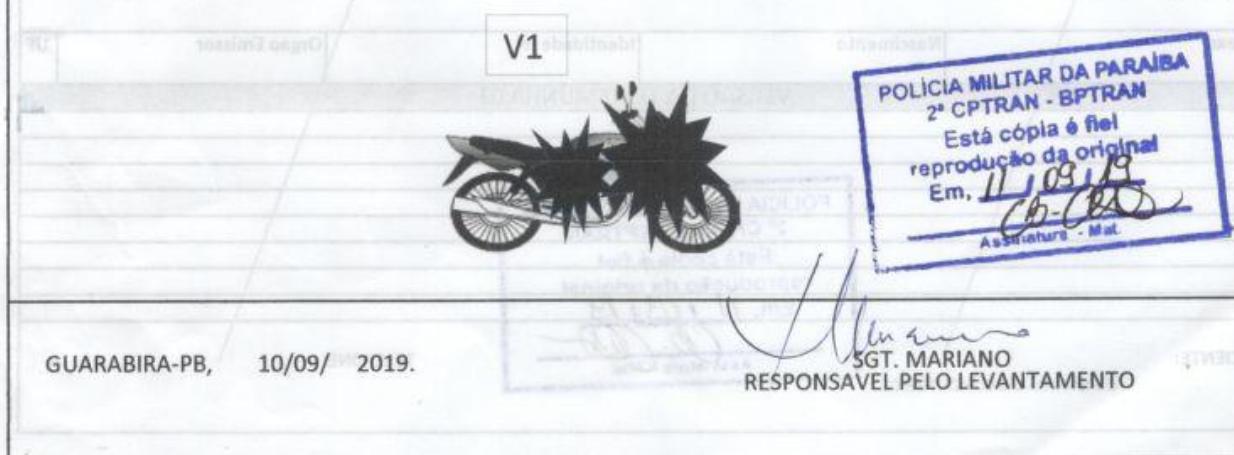
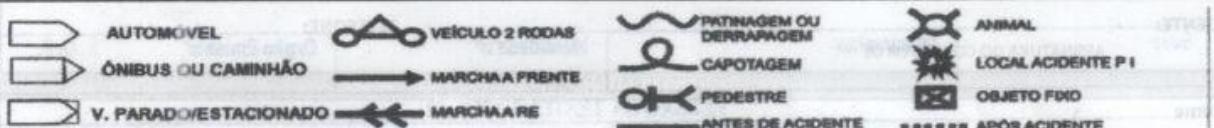
POLICIA MILITAR DO ESTADO DA PARAIBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIAO METROPOLITANA (CPR-I CPR-II)
BATALHÃO DE POLICIA DE TRANSITO URBANO E RODOVIARIO
BOLETIM DE OCORRENCIA DE TRANSITO - BOAT
CROQUI DO BOLETIM DE OCORRENCIA DE ACIDENTE DE TRANSITO Nº 55
CROQUI DO BOAT E AMARRAÇOES



VIA "A" ROROVIA PB 057. LARGURA: 8,00 METROS
VIA "B"
PR PRESÍDIO JOÃO BOSCO CARNEIRO
PA PONTO DE AMARRAÇÃO
V1 Eixo Dianteiro 14,6 Eixo Traseiro 13,5 metros para(PA)
V2 Eixo Dianteiro Esquerdo metros para(PA)



DESENHO ILUSTRADO NÃO OBEDECE A ESCALA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: COD. RENAVAM: 0105706417-0 | DATA: 00/0000000 | EXERCÍCIO: 2018

RAMUILSON SOARES DE SOUSA

CPF/CNPJ: 03402661470 | PLACA: QF19277/PB

PLACA ANT/UF: NOVO PB | CHASSI: SC2KC1670FR209776

ESPECIE TIPO: PAS/MOTOCICLETA/ NÃO APLÍC | COMBUSTÍVEL: ALCO/GASOL

MARCA/MODELO: HONDA/CG150 START | ANO FAB: 2015 | ANO MOD: 2015

CAP/POT/CIL: 2 - P/149 / CI | CATEGORIA: PARTIC | COR PREDOMINANTE: VERMELHA

COTA UNICA | VENC. COTA UNICA | VENC. COTAS

IPVA PAGO EM 00/00/0000 | 1^ª
PAÍSA IPVA | PARCELAMENTO/COTAS | 2^ª
***** | 3^ª

PREMIO TARIFARIO (R\$) | IOF (R\$) | PREMIO TOTAL (R\$) | DATA DE PAGAMENTO
***** | ***** | ***** | 18/09/2018

OBSERVAÇÕES:
SEM RESERVA DE DOMÍNIO
DOCUMENTO DE PÓRTE OBRIGATÓRIO
TODOS OS DADOS PODEM SER TRANSCRITOS O C

ARACAJI-PB | LOCAL: | DATA: 04/10/2018 | 31054
41521 | Selo

SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAGEM TERRESTRE OU POR SUA CARGA, APESOSAS TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT

PB N° 014082393338 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DE SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE LIQUIDAÇÃO
www.seguradoraleder.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO | DATA EMISSÃO
2018 | 04/10/2018

VIA: COD. RENAVAM: 01057064170 | PLACA: QF19277/PB

MARCA/MODELO: HONDA/CG150 START | ANO FAB: 2015 | CAT. TARE: 9 | CHASSI: SC2KC1670FR209776

PRÉMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) | DENATRAN (R\$) | CUSTO DO SEGURO (R\$)
***** | ***** | *****

CUSTO DO BILHETE (R\$) | IOF (R\$) | TOTAL A SER PAGO (R\$)
***** | ***** | *****

SEGURADO | PAGAMENTO | DATA DE LIQUIDAÇÃO
COTA UNICA | PARCELADO | 18/09/2018

SEGURADORA LÍDER DPVAT
CNPJ 09.348.666/0001-04
31054-0856151-20181004





Cruz Vermelha Brasileira
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

Receituário

Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO
Data: 02/07/2019 08:32:49
Sexo: Masculino
CPF: Não Informado
Idade:44
BAE:1173519

ATESTADO MEDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE SUPRACITADO, ENCONTRA-SE EM POS OPERATORIO E NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES FUNCIONAIS POR 90 DIAS A CONSTAR DO DIA
28/6/2019.
CID S31.1

ATESTADO MEDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O PACIENTE SUPRACITADO, ENCONTRA-SE EM POS OPERATORIO E NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES FUNCIONAIS POR 90 DIAS A CONSTAR DO DIA
28/6/2019.
CID S31.1

Receituário

Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO
Data: 02/07/2019 08:32:49
Sexo: Masculino
CPF: Não Informado
Idade:44
BAE:1173519

Receituário

Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO
Data: 02/07/2019 08:32:49
Sexo: Masculino
CPF: Não Informado
Idade:44
BAE:1173519

Dr. Júlio Augusto de Almeida Ferreira Filho
5955/PB

Dr. Júlio Augusto de Almeida Ferreira Filho
5955/PB

Dr. Júlio Augusto de Almeida Ferreira Filho
5955/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090



FICHA DE REGULAÇÃO ENFERMAGEM E TÉCNICOS /ATENDIMENTO
USB 49

IDENTIFICAÇÃO/OCORRÊNCIA

DATA 08/06/19	OCORRÊNCIA Nº 242776	PACIENTE/USUÁRIO Jairson Tavares da S.	IDADE 44 anos	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
LOCAL DE OCORRÊNCIA Saída p/ Aracaju - Em frente a penitenciária		BARRA PR-057		MÉDICO REGULADOR Dra. Marcia
Apelo no Local	PM	Resgate/Bombeiros	Resgate/PRF	SPTRANS
QTA	Socorrido por terceiros	Recusou atendimento	Socorrido pelo Bombeiro	TROTE
				Outro
				Local não encontrado
				Outro

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

- ANTECEDENTES

- TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA): Colisão moto x animal

<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	MEDICAMENTOS: —
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PROCEDENTE DO: _____	PATOLOGIA (S): —
<input type="checkbox"/> OUTRO	ÚLTIMA ALIMENTAÇÃO: —
CINEMÁTICA:	VACINAS: —
EXAME FÍSICO	
<input type="checkbox"/> PALIDO <input type="checkbox"/> CIANÓTICO <input type="checkbox"/> ICTÉRICO <input type="checkbox"/> SUDOREICO <input type="checkbox"/> PELE FRIA	<input type="checkbox"/> TCM <input type="checkbox"/> TRM <input type="checkbox"/> FRATURA <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ENTORSE
<input type="checkbox"/> PELE ÚMIDA <input type="checkbox"/> ISOCÓRICO <input type="checkbox"/> ANISOCÓRICO <input type="checkbox"/> MIÓTICO	<input type="checkbox"/> LUXAÇÃO <input type="checkbox"/> FACE <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO
<input checked="" type="checkbox"/> DOR LOCAL <i>Acima da cintura</i>	<input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input type="checkbox"/> QUEIMADURA <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO
<input type="checkbox"/> DISPNEIA <input type="checkbox"/> TAQUIPNEIA <input type="checkbox"/> HEMATÉMESE <input type="checkbox"/> HEMOPTISE	<input type="checkbox"/> DESABAMENTO / 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
Local 1: HEETSHL Responsável: Dr. Cláudio Júnior
Local 2: _____ Responsável: MR Cirurgia Geral CRM: PB 9985 Função: _____

DADOS VITAIS

VVA: livre Obstruída / RESPIRAÇÃO: <30irpm >30irpm / PERFUSÃO CAPILAR: Retardada Normal / PAS: 90mmHg
 < 90mmHg / PA: *160/80* PC: *12* FR: *18* TEMPERATURA: *36,5* GLICEMIA: *133+* E. COMA: *5/100-3+/-*

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM: *Do agudo relacionado ao trauma.*

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO *3h de colisão moto x animal, consciente orientado, idoneo em MS e referiu dor torácica e abdominal. Hipertermia.*

EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM *Nele perdeu a consciência e vê moto. Encaminhado ao HEETSHL conforme regulagem. (3h = trauma).*

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: *Gleyciane Ferreira* COREN: *145349* TÉC. DE ENFERMAGEM: *—* COREN: *—* Replac.: *—*

CONDUTOR: *Gleyciane*

RECUSA

NOME: _____

ASSINATURA: *—*

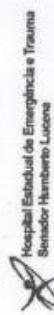
RG: _____

TESTEMUNHA: *—*

Gleyciane Ferreira
COREN: PB 145349 ENF



 <p>GOVERNO DA PARAÍBA</p> <p>Cruz Vermelha Brasileira</p> <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	 <p>GOVERNO DA PARAÍBA</p> <p>Cruz Vermelha Brasileira</p> <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	<p>Receituário</p> <p>Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO Data: 02/07/2019 08:34:27</p> <p>Idade: 44 CPF:Não Informado SexoMasculino BAE:1173519</p> <p>Receituário</p> <p>Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO Data: 02/07/2019 08:34:27</p> <p>Idade:44 Sexo Masculino CPF:Não Informado BAE:1173519</p>
<p>ORIENTACOES</p> <p>RETRIRAR PONTOS COM 1 SEMANA MANTER DIETA PASTOSA, 300ML A CADA 6 HORAS POR 10 DIAS. TOMAR AS MEDICACOES E SEGUIR AS ORIENTACOES MEDICAS.</p> <p>ORIENTACOES</p> <p>RETRIRAR PONTOS COM 1 SEMANA MANTER DIETA PASTOSA, 300ML A CADA 6 HORAS POR 10 DIAS. TOMAR AS MEDICACOES E SEGUIR AS ORIENTACOES MEDICAS.</p>		



Receituário

Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO
Data: 02/07/2019 08:34:27

Idade: 44

CPF:Não Informado

SexoMasculino

BAE:1173519

ORIENTACOES

RETRIRAR PONTOS COM 1 SEMANA
MANTER DIETA PASTOSA, 300ML A CADA 6 HORAS POR 10 DIAS.
TOMAR AS MEDICACOES E SEGUIR AS ORIENTACOES MEDICAS.

Dr. Júlio Augusto de Almeida F. Filho
Cirurgião Geral - Laparoscopia - Abscesso -
CRM 5955

Dr. JÚLIO AUGUSTO DE ALMEIDA FERREIRA FILHO
89551PB

Dr. JÚLIO AUGUSTO DE ALMEIDA FERREIRA FILHO
59551PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário

Paciente: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO
Data: 02/07/2019 08:31:49
Sexo Masculino CPF:Não Informado Idade:44
BAE:1173519

ORAL

RX

01 CIPROFLOXACINO 500MG_____01CX

TOMAR 1 CP DE 12/12H POR 7 DIAS.

RX

ORAL

02-LISADOR_____01CX
TOMAR 1 CP DE 6/6H SE DOR

03- FLAGYL 400MG_____01CX
TOMAR 1 CP DE 8/8H POR 7 DIAS.

Dr. Júlio Augusto de Almeida F. Filho
Cirurgião Geral / Laparoscopia-Obesidade

Dr. JÚLIO AUGUSTO DE ALMEIDA FERREIRA FILHO
5955/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090



Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 24/12/2019 09:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122409575127400000026311452>
Número do documento: 19122409575127400000026311452

Num. 27260476 - Pág. 2

RELATÓRIO DE CIRURGIA

13
versão

Nome: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SABRINHO BE/Prontuário: 1173519
 Idade: _____ Sexo: Masculino Feminino Cor: _____ Data: 28/06/19
 Clínica/Setor: ALA VERMELHA - CR. GERAL EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: LAPAROTOMIA EXPLORADORA
 Cirurgião: Dr. JOSÉ CARLOS 1º Assistente: DR. MARCOS FURTADO
 2º Assistente: DR. DIEGO ARLEY 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início 09:00 Término 11:15

Diagnóstico Pos-Operatório	CID
<u>Traumatismo fechado de abdome.</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Laparotomia exploradora</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: Sim Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: Sim Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria Terapia Intensa Residência Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: Diego Arley Gomes da Silva + On. José Carlos João Pessoa, 28/06/2009
CRM-PB 2152 + On. Marcos Furtado





HE E TSHI

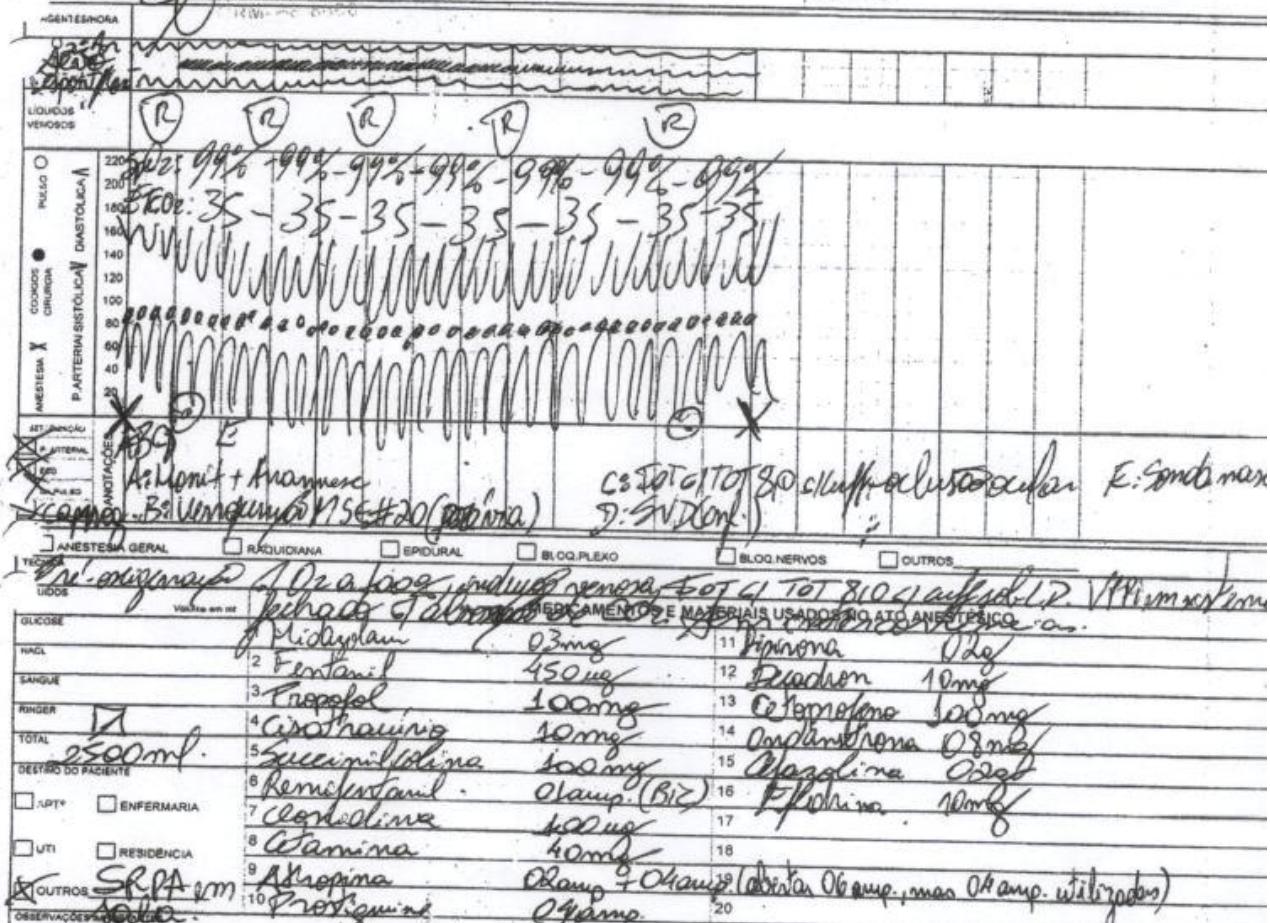
FICHA DE ANESTESIA

DATA: 28.06.19

PRONTHIÁRIO-

IDEAS

PACIENTE: <u>Senerino Tavares de S. Oliveira</u>		SEXO: <u>M</u>	PRONTUÁRIO: <u>123456789</u>	IDADE: <u>55</u>	
PRESSÃO ARTERIAL: <u>120/80</u>	PULSO: <u>88</u>	RESPIRAÇÃO: <u>18</u>	TEMPERATURA: <u>37,0</u>	PESO: <u>75kg</u>	GRUPO SANGUÍNEO: <u>AB+</u>
ESTADO GERAL: <input checked="" type="checkbox"/> BOM (<input type="checkbox"/>) REGULAR (<input type="checkbox"/>) MAU (<input type="checkbox"/>) PÉSSIMO		RISCO CIRURGICO: <input checked="" type="checkbox"/> BOM (<input type="checkbox"/>) REGULAR (<input type="checkbox"/>) MAU (<input type="checkbox"/>) PÉSSIMO			
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATÓRIO: <u>OK</u>		AP. CIRCULATÓRIO: <u>OK</u>			
AP. DIGESTIVO: <u>fecum > 8h.</u>		ESTADO MENTAL: <u>lata</u>		DROGAS EM USO	
PRÉ-ANESTÉSICO: <u>midazolam 0,05mg/kg</u>				ESTADO FÍSICO (AS): <u>II</u>	
DOSE /HORA: <u>10h</u>					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					
CIRURGIA REALIZADA: <u>LAPAROTOMIA EXPLORADORA</u>					
CIRURGIÃO: <u>Dra. Ivon Carlos</u>		AUXILIARES: <u>Dra. Marcos Furtado</u>			
INÍCIO DA ANESTESIA: <u>09:30h</u>		TÉRMINO DA ANESTESIA: <u>11:30h</u>		DURAÇÃO DA ANESTESIA: <u>2h</u>	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: <u>001</u>		QUANT. DE CH.		VALORES R\$	
ANESTESISTA: <u>Dra. Ivon Carlos</u>		CPF: <u>123.456.789-00</u>		CRM-PB: <u>123456789</u>	



• Sonda paroxística passado o surto, mas o Rx está quebrado no momento. Fizemos radiografia e solicitamos Rx quando voltar a programar.

~~Extrabate para a exum de entulhos~~ ASSINATURA DO ANESTESISTA: F. (N) L. (S) C. (S) 036-1

2) ~~gasometria venosa em anexo. Fim necessidade de correção no momento, devido à instabilidade~~

ASSINATURA DO ANESTESISTA

F. [NG] ASCIR 025-1



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRÍCÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- 1) Paciente em ODH sob anestesia geral.
2) Asepse + antiséptico + aposição de campos estériles.

Incisão:

- 3) Incisão mediana xifopubiana.
4) Dr. (sem efeito).

Achados:

- 4) Invertecôndroe da capa doce, sangue líquido no campo abdominal, hematomas retroperitoneal, hemorragia do mesentírio, contusão pancreática.

Conduta:

- 5) Laparotomia exploradora.
6) Hemostase do mesocolon.
7) Exploração da 2ª porção do duodeno, que não apresentava lesão de mesma.
8) Ligadura da cavidade com SF 0,9%
Colocação de dreno de sucção nº 6.4.
9) Sutura dos planos mesonoblone e fixação do dreno.
10) Curativo.

Fechamento:

Vide itens 10 e 10.

Observação:

Encaminho paciente à UPA.

Médico/CRM:

Diego Arley Gomes da Silva
CRM 12150

Dr. José Carlos
+ Dr. Marcos Furtado.

João Pessoa, 18/06/2013



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

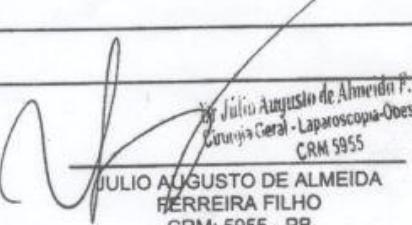


GOVERNO
DA PARAÍBA

Documento de Alta

Nome: SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO		Número Prontuário: 116605
Data de Nascimento: 17/11/1974	Sexo: Masculino	Data de Internação: 28/06/2019 13:33:42
Motivo da alta: ALTA MEDICA		
Conduta: conduta=paciente com trauma abdominal fechado por acidente de motocicleta submetido a laparotomia exploradora com lesao de retroperitoneo boa evolucao alta hospitalar com medicacao e orientacoes		
Resumo da Internação: resumoInternacao=		
Resultado de Exames: resultadoExames=		
Tratamento: tratamento=		
Diagnóstico: S31.1 - Ferimento da parede abdominal		
Recomendações: recomendacoes=retirar pontos com 10 dias medicacao		

Data: 02/07/2019


Dr. Júlio Augusto de Almeida P. Filho
Cirurgia Geral - Laparoscopia-Obesidade
CRM 5955
JULIO AUGUSTO DE ALMEIDA
FERREIRA FILHO
CRM: 5955 - PB





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Severino Tavares de Sousa Sobrinho

DATA DE NASCIMENTO 17/11/74

NOME DA MÃE Raimunda Soares de Sousa

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 116605

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1173519

DATA DO ATENDIMENTO 26/06/19

HORA DO ATENDIMENTO 05:36

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Trauma abdominal fechado com contusão pancreática

CID 10 T36.2

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto X animal, encaminhado de guarabira pelo SAMU, com queixa de dor abdominal, em hemitórax esquerdo e punhos, nega perda da consciência, cefaléia ou vômitos; abdome doloroso à palpação, glasgow 15, pupilas iso/foto, sem déficits. Avaliado pela Cirurgia Geral e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tóraxUSG(fast)

TC abdome

RESULTADOS DOS EXAMES:

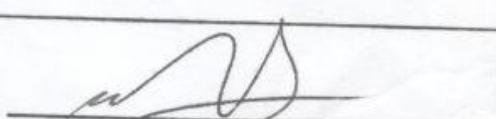
TC: borramento e densificação dos planos adiposos no epigastrio e mesogastrio, notadamente duodenal, pequena /moderada quantidade de líquido livre perihepático, periesplênico, goteira parieto-cólica direita e pelve

TRATAMENTO:

Laparotomia exploradora + hemostasia de mesocolon + lavagem da cavidade com SF, drenagem da cavidade.

ALTA HOSPITALAR: 02/07/19

DATA DA EMISSÃO: 26/08/19



Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190577146

Vítima: SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Data do Acidente: 28/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190577146

Vítima: SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Data do Acidente: 28/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Autorização de pagamento	Apresentar o formulário Pedido do Seguro DPVAT, disponível em nosso site, com preenchimento completo/correto de todos os campos dos Dados Cadastrais, sem abreviações e/ou rasuras, confirmando as informações bancárias de titularidade da própria vítima/beneficiário, pois o banco recusou a realização do depósito da indenização/reembolso na conta bancária inicialmente informada.
---------------------------------	---

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01605/01606 - carta_03 - INVALIDEZ



00070803

Carta nº 14957772



Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 24/12/2019 09:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122409575177900000026311459>
Número do documento: 19122409575177900000026311459

Num. 27260483 - Pág. 1



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190577146

Vítima: SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Data do Acidente: 28/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), SEVERINO TAVARES DE SOUZA SOBRINHO

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

A documentação médica anexada, datada de 28/06/2019, emitida pelo Dr. JULIO AUGUSTO DE ALMEIDA, CRM nº 5965 - PB, da Instituição HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA, evidencia recuperação completa após o dano pessoal sofrido no acidente de trânsito e não foi comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00421/00422 - carta_31 - INVALIDEZ



Carta nº 15028897



Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 24/12/2019 09:57:51
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122409575187500000026311460>
Número do documento: 19122409575187500000026311460

Num. 27260484 - Pág. 1

83 98149-3165 http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/boletimEmergencia.do?perf
 → WAMORADA (IVAM)
 8119-8814 → IRMÃO (RAULSON)



Cruz Vermelha Brasileira



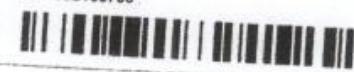
Hospital Estadual de Emergência e Trauma
 Serrador Humberto Lucena



GOVERNO
 DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1173519



Identificação do paciente

ID 1416608	Nome SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO			Sexo Masculino
Data de nascimento 17/11/1974	Idade 44 anos 7 meses 11 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe RAIMUNDA SOARES DE SOUSA				Paiz
Escolaridade				
DDD Celular 83	Celular 99999999			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 1708875			DDD Número Cnes
Local de procedência GUARABIRA				Telefone
Email				Tipo MUNICÍPIO UF PB
Naturalidade GUARABIRA				
CBO/R				

Endereço

CEP 68200970	Município de residência GUARABIRA	UF PB	Logradouro JOÃO PESSOA, 43
Número SN	Complemento		Bairro CENTRO

Admissão

Data e Hora 28/06/2019 05:36:03	Número da pulseira 1000007138538	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica	
Classificação de risco		

Caráter de atendimento

Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Origem do paciente RUA
--	---------------------------

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Detalhe do acidente MOTO X ANIMAL
Meio de transporte SAMU	Trauma Não		
Quem transportou			

Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
-----------	-----------	----------	-------	-----------	--------	--------------------

Paciente trazido pelo SAMU de Guarabira, vítima de colisão entre animal. LORE, que resultou de dor abdominal + punho, encaminhado ao hospital.

275.403

Diagnóstico

Atendido por RAYSSA LEITE REBOUÇAS AGRA	CID
	Tempo 36seg

Imprimir





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
Data de nascimento	17/11/1974	1173519	28/06/2019 05:36:03	
Idade	44a 7m 11d	Sexo	CNS	
Mãe		Masculino		
RAIMUNDA SOARES DE SOUSA				
Endereço	JOÃO PESSOA, 43, SN	Bairro	Município	Telefone de Contato
Acidente	MOTO X ANIMAL	CENTRO	GUARABIRA	(83) 99999999
Data/Hora Classificação	28/06/2019 05:36:03	Motivo	Profissional	Prontuário
		ACIDENTE DE MOTOCICLETA	CLAUDINO RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR	
			Data/Hora Prescrição	UF
			28/06/2019 05:54:42	PB
				Nº Cons. Regional
				9985/PB

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X ANIMAL, ENCAMINHADO DO HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA PELO SAMU, QUEIXANDO DE DOR ABDOMINAL, EM HEMITÓRAX ESQUERDO E PUNHOS. NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA, CEFALÉIA OU VÓMITOS. AO EXAME: A: EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA, COLUNA ESTÁVEL E SEM LESÕES APARENTEIS. VIAS AÉREAS PÉRVIAS. B: VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA, EUPNEICO. TÓRAX DOLOROSO À ESQUERDA, SEM ENFISEMA OU CREPITAÇÕES. MV+ AHT SEM RA. C: NORMOTENSO, NORMOCÁRDICO E EUGLICÊMICO. ABDOME SEMIGLOBOSO, DOLOROSO À PALPAÇÃO. PELVE ESTÁVEL. D: GLASGOW 15, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES MOBILIDADE DE MEMBROS PRESERVADA. E: ESCORIAÇÕES EM MMS5 E EDEMA EM MÃO ESQUERDA. CD: 1) RX TÓRAX + USG FAST + TC DE ABDOME + HB/HT + TS 2) RX PUNHOS + PARECER DA ORTOPEDIA 3) ANALGÉSIA STAFF: DR WALTER

MEDICAÇÃO

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

EXAME LABORATORIAL

HEMograma completo, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: HB E HT)

GRUPO SANGUÍNEO ABO E FATOR RH, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TIPAGEM)

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE

RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLÍQUA)

RADIOGRAFIA DE PUNHO ESQUERDO (AP + LATERAL + OBLÍQUA)

CID10

T14.9 - Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

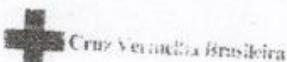


Dr. Cláudio Júnior
MR Cirurgia Geral
CRM - PB 9985

SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO

CLAUDINO RODRIGUES DOS SANTOS JUNIOR
(CRM: 9985/PB)

Boletim registrado por: RAYSSA LEITE REBOUÇAS AGRA em 28/06/2019 05:36:39



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Barão Humberto Lucena



AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel:
CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO	1173519	28/06/2019 05:36:03	
Data de nascimento:	Sexo	CNS	
17/11/1974	Masculino		
Mãe			
RAIMUNDA SOARES DE SOUSA			
Endereço			
JOÃO PESSOA, 43, SN	Bairro		
Acidente	CENTRO		
MOTO X ANIMAL	Motivo	Município	UF
Data/Hora Classificação	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	GUARABIRA	PB
28/06/2019 05:36:03		Profissional	Nº Cons. Regional
		DIEGO ARLEY GOMES DA SILVA	12150/PB
		Data/Hora Prescrição	
		28/06/2019 09:03:53	

ANAMNESE

- #CIRURGIA GERAL# PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X ANIMAL, ENCAMINHADO DO HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA PELA SAMU, QUEIXANDO DE DOR ABDOMINAL, EM HEMITÓXO ESQUERDO E PUNHOS, NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA, CEFALÉIA OU VÓMITOS. AO EXAME: A. EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA, COLUNA ESTÁVEL E SEM LESÕES APARENTEIS. VIAS AÉREAS PÉRVIAS. B. VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA, EUPNEICO. TÓRAX DOLOROSO À ESQUERDA, SEM ENFISEMA OU CREPITAÇÕES. MV+ AHT SEM RA. C. NORMOCRÔNICO. NORMOCÁRDICO E EUGLÓCEMICO. ABDOME SÉMIGLOBOSO, DOLOROSO À PALPAÇÃO. PÉLVE ESTÁVEL. D. EDEMA EM MÁO ESQUERDA. CD. 1) RX TÓRAX + USG FAST - TO DE ABDOME + HB/HT + TS 2) RX PUNHOS + PARECER DA ORTOPEDIA
- 3) ANALGÉSICO STAFF: DR WALTER ----> Paciente reavaliado, com dor abdominal difusa, discutiu TC de abdome com radiologista (Dra. Norma, 02CH. STAFF D. José Carlos Anexo - laudo TC abdome "Borramento e densificação dos planos adiposos no epigástrico e mesogástrico, notadamente na topografia do segmento céfálico/ processo uncinado do pâncreas, duodeno e raiz do mesentério. Identifica-se aparente espessamento parietal duodenal nesta topografia. Pequena/moderada quantidade de líquido livre peritoneal, periesplênico, na gastera parietocólica direita e na pelve. Fígado, vesícula biliar, bexiga e adrenais sem particularidades no estudo sem contraste endovenoso. Rins de topografia, morfologia e dimensões normais. Não há evidência de cálculos renais. Não há sinais de dilatação dos sistemas coletores. Ateromatose aortoiliaca. Veia cava inferior de aspecto habitual". 3) protocolo utilizado. Bexiga com moderada distensão e conteúdo homogêneo"

MEDICAÇÃO

CONCENTRAÇÃO DE FARMÁCIAS, ADMINISTRAR 600,0 ML/100 EV, ACM. OBSERVAÇÕES: RESERVA, PACIENTE ENCAMINHADO PRO BLOCO CIRÚRGICO

EXAME LABORATORIAL

- HEMOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: LAPAROTOMIA EXPLORADORA)
- UREIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)
- MILASE, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)
- PROTEINA C REATIVA ULTRA SENSIVEL - PCR, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)
- REATININA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)
- GRUPO SANGUÍNEO MEO E FATOR RH, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: RESERVA 02 CH)
- SANGUE E DERIVADOS

SOLICITAÇÃO DE FERRO COMPONENTES, (OBSERVAÇÕES: 02 CH, RESERVA, URGÊNCIA CIRÚRGICA)

Conduta

EM OBSERVAÇÃO

SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO

Diego Arley Gomes da Silva
MÉDICO
CRM-PB 12150
DIEGO ARLEY GOMES DA SILVA
(CRM: 12150/PB)

Boletim registrado p/ FAYSA LEITE REBOUÇAS - Data: 28/06/2019 05:36:39

CUIDADOS

HGT 6/6HS

CURATIVO

I - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: ESTIMULAR DEAMBULAÇÃO)

II - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: AFERIR E REGISTRAR DÉBITO DO DRENO)

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA

III - ORIENTAÇÕES PARA ENFERMAGEM, (OBSERVAÇÕES: PARECER DA ORTOPEDIA (RX SOLICITADO À ADMISSÃO))
AFERIR PA E FC, (OBSERVAÇÕES: DE 4/4H, VIGIAR SINAIS DE CHOQUE.)

EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: CONTROLE HB/HT.)

COAGULOGRAMA COMPLETO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA, HEMOPERITONEO)

UREIA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

CREATININA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA)

AMILASE, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA PANCREÁTICO)

IONOGRAMA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA PANCREÁTICO)

TGO (ASPARTATO AMINOTRANFERASE/AST), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA ABDOME CONTUSO)

TGP (ALANINA AMINOTRANFERASE/ALT), (INDICAÇÕES CLÍNICAS: TRAUMA ABDOME CONTUSO)

CID10

S36.2 - Traumatismo do pâncreas

S36.9 - Traumatismo não especificado do abdome, do dorso e da pelve

Conduta

Internar Paciente

SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO

DIEGO ARLEY GOMES DA SILVA
(CRM: 12150/PB)

CRM-PB 12150
DIEGO ARLEY GOMES DA SILVA
CRM-PB
MEDICO

Boletim registrado por: RAYSSA LEITE REBOUÇAS ACR- em 28/06/2019 05:36:39





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO	1173519	28/06/2019 05:36:03	
Data de nascimento	Idade		
17/11/1974	44a 7m 11d		
Mãe	Sexo		
RAIMUNDA SOARES DE SOUSA	Masculino	CNS	
Endereço	Bairro	Município	Telefone de Contato
JOÃO PESSOA, 43, SN	CENTRO	GUARABIRA	(83) 981493165
Acidente	Motivo	Prófissão	Prontuário
MOTO X ANIMAL	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	DIEGO ARLEY GOMES DA SILVA	
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	UF
28/06/2019 05:36:03		28/06/2019 11:54:15	PB
			Nº Cons. Regional
			12150/PB

ANAMNESE

#CIRURGIA GERAL# PACIENTE VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X ANIMAL, ENCAMINHADO DO HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA PELO SAMU, QUEIXANDO DE DÓR ABDOMINAL EM HEMITÓRAX ESQUERDO E PUNHOS. NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA, CEFALÉIA OU VÓMITOS. AO EXAME: A: EM USO DE COLAR CERVICAL E PRANCHA, COLUNA ESTÁVEL E SEM LESÕES APARENTEIS. VIAS AÉREAS PÉRVIAS. B: VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA, EUPNEICO. TÓRAX DOLOROSO À ESQUERDA, SEM ENFISEMA OU CREPITAÇÕES. MV+ AHT SEM RA. C: NORMOTENSO, NORMOCÁRDICO E EUGLICÉMICO. ABDOME SEMIGLOBOSO DOLOROSO À PALPAÇÃO. PELVE ESTÁVEL. D: EDEMA EM MÃO ESQUERDA. CD: 1) RX TORAX + USG FAST + TC DE ABDOME + HB/HT + TS 2) RX PUNHOS + PARECER DA ORTOPEDIA cujos achados encontram-se abaixo. Paciente encaminhado ao centro cirúrgico. Solicito laboratório, comunico banco de sangue para reserva de na topografia do segmento céfálico/ processo uncinado do pâncreas, duodeno e raiz do mesentério. Identifica-se aparente espessamento parietal duodenal nesta topografia. Pequena/moderada quantidade de líquido livre perihepático, periesplênico, na gasteria parietocôlica direita e na pelve. Fígado, vesícula biliar, bexiga e adrenais sem particularidades no estudo sem contraste endovenoso. Rins de topografia, morfologia e dimensões normais. Não há evidência de cálculos renais. Não há sinais de dilatação dos sistemas coletores. Ateromatose aortoiliaca. Veia cava inferior de aspecto habitual ao protocolo utilizado. Bexiga com moderada hiperemia e ocorrência de "magêneo" -> 11:20 -- Cirurgia Geral Nota operatória: paciente submetido à histerectomia exploradora por trauma e hemicolecsectomia fechado sob anestesia geral. Inventário da cavidade: sangue livre em hemostasia do mesentério, aplocação da 2ª porção do duodeno que não evidenciou lesão do mesmo. Colocado dreno de sucção nº 6.4. Procedimento sem maiores intercorrências. CD: à sala de IRM. Internação: Aguarda avaliação ortopédica.

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSM)
 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V. 8/8H, 0,0 (MGTSM)
 EFTRIAXONA 1000MG INTRAVENOSA, ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V. 12/12H POR 14 DIA(S)
 AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 8/8H, 0,0 (MGTSM)
 Diluir

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

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V. 8/8H, 0,0 (MGTSM) (OBSERVAÇÕES: CORRER LENTO,
 90 A 120 MIN)
 Diluir

TRAMADOL 50MG/ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML
 OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 12/12H

BROMOPRIDA 10MG (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 12/12H
 SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 8/8H, 0,0 (MGTSM) SE NECESSÁRIO SE NAUSEAS OU VOMITOS (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 300,0)
 Diluir

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

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL AGRA SE NECESSARIO SE PAS > 160 E/OU PAD > 110 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 75,0)

GLICOSE 50% (AMPOLA) - SOLUVEL ADMINISTRAR 50,0 ML, 12/12H, E.V., 8/8H, SE NECESSÁRIO SE HGT < 70 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 400,0)





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:Impresso por: CARLOS
MAGALHÃES FRANCA
Em: 01/07/2019 10:46:27

Nome SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO		Boletim de Atendimento 1173519	Data/Hora Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1974	Idade 44	Sexo Masculino	CNS	Prontuário 116605
Tempo de Internação 2d 21h 13min		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data Internação 28/06/2019 13:33:42	Permanência na Unidade: 3d 5h 10min		Permanência no Leito: 2d 21h 13min

EVOLUÇÃO MEDICA (CARLOS MAGALHÃES FRANCA - 01/07/2019 10:46:20)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO:

03ºDPO LE +RAFIA DE MESOCOLON
PCT CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXAS DE DORES EM ABDOME E ADJACENCIAS, ABDOME
FLACIDO , DEPRESSIVEL E DOLOROSO, SEM IRRITAÇÃO, FO OK

Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: LEITO EXTRA - 005
Profissional responsável pela informação: CARLOS MAGALHÃES FRANCA

Número Conselho: 3792



30/06/2019

172.16.0.6:8080/cvb/pag.es/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=487814&dataInicial=30/06/2019 07:15:58&dataFinal=30/06/2019 07:16:03
16/06/2019



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: CARLOS
MAGALHÃES FRANCA
Em: 30/06/2019 07:16:03

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

Nome SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO		Boletim de Atendimento 1173519	Data/Hora Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1974	Idade 44	Sexo Masculino	CNS	Prontuário 116605
Tempo de Internação 1d 17h 43m in		Convênio SUS		Plantão DIURNO
Data de Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data Internação 28/06/2019 13:33:42	Permanência na Unidade: 2d 1h 40m in		Permanência no Leito: 1d 17h 43m in

Evolução médica (CARLOS MAGALHÃES FRANCA - 30/06/2019 07:15:58)

Evolução

Procedimento:

Descrição da evolução:

02ºDPO LE +RAFIA DE MESOCOLON
PCT CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXAS DE DORES EM ABDOME E ADIACENCIAS, ABDOME FLACIDO ,
DEPRESSIVEL E DOLOROSO, SEM IRRITAÇÃO, FO OK

Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: LEITO EXTRA - 005
Profissional responsável pela informação: CARLOS MAGALHÃES FRANCA

Dr. Carlos Magalhães Franca
CRM-PB 3794
033.003794

Número Conselho: 3792





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:Impresso por: CARLOS
MAGALHÃES FRANCA
Em: 29/06/2019 06:17:21

Nome SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO		Boletim de Atendimento 1173519	Data/Hora Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/11/1974	Idade 44	Sexo Masculino	CNS	Prontuário 116605
Tempo de Internação 16h 44min		Convenio SUS		Plantão NOTURNO
Data de Entrada 28/06/2019 05:36:03	Data Internação 28/06/2019 13:33:42	Permanência na Unidade: 1d 41min		Permanência no Leito: 16h 44min

EVOLUÇÃO MEDICA (CARLOS MAGALHÃES FRANCA - 29/06/2019 06:17:14)**EVOLUÇÃO****PROCEDIMENTO:****DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:****01ºDPO LE +RAFIA DE MESOCOLON****PCT CONSCIENTE E ORIENTADO, COM QUEIXAS DE DORES EM ABDOME E ADJACENCIAS, ABDOME FLACIDO, DEPRESSIVEL E DOLOROSO, SEM IRRITACAO, FO OK**Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: LEITO EXTRA - 005
Profissional responsável pela informação: CARLOS MAGALHÃES FRANCA

Dr. Carlos Magalhães Franca
CRM-PB 035.003742

Número Conselho: 3792



Substabelecimento em anexo



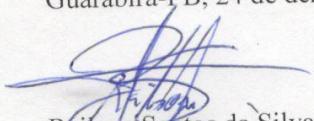
Assinado eletronicamente por: RAILSON SANTOS DA SILVA - 24/12/2019 10:14:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19122410142291000000026311550>
Número do documento: 19122410142291000000026311550

Num. 27260574 - Pág. 1

SUBSTABELECIMENTO

Pelo presente instrumento, substabeleço, sem reservas, a Advogada **INDIANARA CAVALCANTE CÂNDIDO**, inscrita na OAB/PB sob o nº. 26.570, os poderes que me foram instituídos poderes que me foram instituídos por **SEVERINO TAVARES DE SOUSA SOBRINHO**, nos autos do processo de nº 0804372-43.2019.8.15.0181, em trâmite junto a 4ª Vara Mista da Comarca da cidade de Guarabira-PB.

Guarabira-PB, 24 de dezembro de 2019.



Railson Santos da Silva
OAB/PB nº 22.640



DECISÃO

1. Não havendo nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, DEFIRO o pedido de justiça gratuita, sem prejuízo de sua impugnação, na forma do art. 100, do NCPC.

2. Em que pese o contido no art. 334, do NCPC, tem-se que a prática forense tem revelado que a parter demandada não costuma promover autocomposição.

3. Desse modo, torna-se infrutífera a designação de audiência de conciliação, quando já visualizada a sua não realização. Ademais, a designação desse ato, quando improvável a sua realização, atenta frontalmente contra o princípio da celeridade processual. Assim, deixo de designar a dita audiência.

4. Nesse passo, CITE-SE o réu para que, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 183 c/c art. 335, ambos do NCP, apresente contestação.

Intimações necessárias.

Guarabira, data e assinatura eletrônicas.

ALÍRIO MACIEL LIMA DE BRITO

Juiz de Direito



Assinado eletronicamente por: ALIRIO MACIEL LIMA DE BRITO - 06/01/2020 19:12:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010619120476300000026354884>
Número do documento: 20010619120476300000026354884

Num. 27304826 - Pág. 1