



## **PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL**

**OUTORGANTE: ADEILSON DE SOUZA**, brasileiro, casado, serviços gerais, portador da Cédula de Identidade nº: 1.485.392 SSP/PB, inscrito no CPF nº: 033.222.867-38 residente e domiciliado na Rua, Prfa Maria Augusta Mendonça, Nº 70, Apt. Malvinas, Campina Grande/PB. Cep:58433-238 Fone:(83)98768-8347, 2102-9013.

**OUTORGADO: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 24.614, ambos com endereço profissional na Rua: professora Corina Maria Rabelo, nº 28 Bairro José Américo de Almeida -, na Cidade de João Pessoa/PB, 986434993.

**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art. 5º, § 2º da Lei n.º 8906, de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil).

**CONTRATO:** O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária advocatícia remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de **30%**, calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

## **DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS**

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

João Pessoa/PB, 05 de Fevereiro de 2019

+ Adelson de Souza  
Outorgante/Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO  
CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

**PB**

NOME: **ADELSON DE SOUZA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF: **1485392 SSP PB**

CPF: **033.222.867-38** DATA NASCIMENTO: **09/01/1971**

RELACÃO: **JOSE DE SOUZA**  
**MARIA CRIZOMAR DO NASCIMENTO SOUZA**

PERMISSÃO: **ACC** CATEGORIA: **A**

Nº REGISTRO: **04414866164** VALIDADE: **17/08/2022** 1ª HABILITAÇÃO: **24/07/2008**

OBSERVAÇÕES:

Assinatura do Portador:

LOCAL: **CAMPINA GRANDE, PB** DATA EMISSÃO: **21/08/2017**

Assinatura do Emissor: **53696189520 PB035202106**

**PARAÍBA**

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1494477867

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1494477867





PC -00

ADEILSON DE SOUZA  
R PRFA MARIA AUGUSTA MENDONCA 70  
MALVINAS  
58433-238 CAMPINA GRANDE - PB

Postagem: 15/12/2018

Vencimento: 03/01/2019

Emissão: 15/12/2018

151218

Fechamento próxima fatura: 29/01/2019

Titular **ADEILSON DE SOUZA**  
Cartão **6062.XXXX.XXXX.0571**

Pra que esperar a fatura impressa chegar em casa? Mude já para a Fatura Digital. Ligue: 3003-3030. É rapidinho!

vencimento

**03/01/2019**

A) pagamento total

**514,07**

B) pagamento mínimo

**82,86**

C) parcelas fixas

**51,40**  
**+23x 51,40**

Veja outras opções na 2. folha

B) Pagamento mínimo: optando por pagar quantia entre o valor constante nesta opção e o total da fatura, você estará financiando a diferença pelo crédito rotativo. Se você efetuar um pagamento inferior ao pagamento mínimo, você estará em atraso, incorrendo em juros, multa e mora.

**Limites de crédito R\$**

Limite total de crédito	1.900,00
Limite utilizado no mês	514,07
Retirada de recursos País(saque)	90,00

**Lançamentos: compras e saques****ADEILSON DE SOUZA (final 0571)**

DATA	ESTABELECIMENTO	VALOR EM R\$
25/10	VELOZ MOTOS CAMPINA GRAND	114,50
17/11	BOM QUE S CAMPINA GRAND	50,00
20/11	ARMAZEM D CAMPINA GRAND	26,00
20/11	DAVID BRI 01/02	77,85
26/11	DAVID BRI JOAO PESSOA	20,00
26/11	MAXXI Campina Grande/09	8,49
27/11	NETSHOES*NETSHOES SAO PAULO	169,97
08/12	ORVEL VEI 01/02	35,00

**Compra presencial**  
com o uso do cartão e senha.

Continua...

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.75330 97508.292048 00173.090002 1 000**

Número do Documento

00133975082/0065170

Nome do Pagador/CPF/CNPJ

ADEILSON DE SOUZA - 033.222.867-38

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

HIPERCARD BANCO MÚLTIPLO S.A. - 03.012.230/0001-69

Endereço do Beneficiário

AV RUI BARBOSA, 251,1 A GRAÇAS - RECIFE - PE

Nosso Número

recibo do pagador

Valor do documento

175/33975082-9

Vencimento

R\$ 514,07

03/01/2019

Autenticação Mecânica

<b>Banco Itaú S.A.</b>		<b>341-7</b>	<b>34191.75330 97508.292048 00173.090002 1 000</b>	
Local de Pagamento			Data de Vencimento	
Pague sua fatura nos caixas da Rede Walmart Brasil, ou em qualquer banco, mesmo após o vencimento. Prefira pagar sempre até o dia do vencimento para não gerar encargos e/ou rescisão contratual. Em caso de atraso, os encargos serão cobrados na próxima fatura.			03/01/2019	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ			Agência / Código Beneficiário	
HIPERCARD BANCO MÚLTIPLO S.A. - 03.012.230/0001-69 AV RUI BARBOSA, 251,1 A GRAÇAS - RECIFE - PE			2040/01730-9	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie DOC.	Aceite	Data do Processamento
03/01/2019	00133975082/0065170	FT	N	15/12/2018
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	175	R\$		
Instruções de responsabilidade do beneficiário.				(-) Descontos / Abatimentos
Indique o valor que deseja pagar no campo "Valor Pago". Dê preferência ao pagamento total. Não sendo possível, você terá as seguintes opções: (i) pagar quantia a partir do valor constante em Pagamento Mínimo, financiando o restante pelo crédito rotativo; (ii) optar por uma das opções de Parcelas Fixas, pagando o valor exato da parcela até a data do vencimento.				(+) Juros / Multa
				(=) Valor Pago
Nome do Pagador /CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP				
ADEILSON DE SOUZA - 033.222.867-38 R PRFA MARIA AUGUSTA MENDONCA 70 - MALVINAS - 58433-238 CAMPINA GRANDE - PB				
Sacador Avalista:				



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:25

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220375980600000018663328>

Número do documento: 19021220375980600000018663328

Num. 19179598 - Pág. 2



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

**Nº00247.01.2018.2.00.420**

**OCORRÊNCIA(S)**

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

**Tipificação 1:** LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

**Data da Ocorrência:** 22/11/2017

**Hora:** 10:00:00

**Forma da Comunicação:** Verbal

**Endereço:** Cruzamento das Ruas Plínio Lemos Com Vila Velha, Malvinas, Campina Grande, PB.

**Ponto de referência:** Perto da Feirinha das Malvinas

**PARTE(S)**

VITIMA	<b>Nome:</b> Adeilson de Souza
	<b>Conhecido por:</b> Não informado
	<b>Filiação:</b> Maria Crizomar do Nascimento Souza e José de Souza
	<b>Idade:</b> 47 <b>Data de Nascimento:</b> 09/07/1971 <b>Identidade de Gênero:</b> masculino
	<b>Nacionalidade:</b> brasileira <b>Naturalidade:</b> Campina Grande
	<b>Estado Civil:</b> casado(a)
	<b>Escolaridade:</b> Ensino médio completo <b>Profissão:</b> Porteiro
	<b>Cargo:</b> Não informado <b>Matrícula:</b> Não informado
	<b>Documentos(s) de Identificação:</b> CPF nº 033.222.867-38
	<b>Endereço:</b> Rua- Professora Maria Augusta Mendonça, Malvinas, Campina Grande, PB
TESTEMUNHA	<b>Complemento:</b> Não informado
	<b>Ponto de referência:</b> Perto da Academia Extremo Gin
	<b>Telefone:</b> (83) 98768-8347
	<b>Nome:</b> Adriano Lima Leite
	<b>Conhecido por:</b> Não informado
	<b>Filiação:</b> Antônia de Lourdes Lima Leite e Grigorio Soares Leite
	<b>Idade:</b> 43 <b>Data de Nascimento:</b> 03/11/1974 <b>Identidade de Gênero:</b> masculino
	<b>Nacionalidade:</b> brasileira <b>Naturalidade:</b> Campina Grande
	<b>Estado Civil:</b> casado(a)
	<b>Escolaridade:</b> Não informado <b>Profissão:</b> Mecânico de Motocicleta
	<b>Cargo:</b> Não informado <b>Matrícula:</b> Não informado
	<b>Documentos(s) de Identificação:</b> CPF nº 022.125.314-94
	<b>Endereço:</b> Rua Mossoró, 08, Malvinas, Campina Grande, PB
	<b>Complemento:</b> Não informado
	<b>Ponto de referência:</b> Perto do Mercado Público das Malvinas
	<b>Telefone:</b> Não informado

Procedimento Policial: 00247.01.2018.2.00.420





TESTEMUNHA

**Nome:** Cicero Laurentino Oliveira  
**Conhecido por:** Não informado  
**Filiação:** Tânia Maria Laurentino Oliveira e Não Declarado  
**Idade:** 31 **Data de Nascimento:** 21/01/1987 **Identidade de Gênero:** masculino  
**Nacionalidade:** brasileira **Naturalidade:** Campina Grande  
**Estado Civil:** casado(a)  
**Escolaridade:** Não informado **Profissão:** Mototaxista  
**Cargo:** Não informado **Matrícula:** Não informado  
**Documentos(s) de Identificação:** CPF nº 070.821.314-61  
**Endereço:** Rua Joana Guedes de Aquino, 52, Malvinas, Campina Grande, PB  
**Complemento:** Não informado  
**Ponto de referência:** Próximo Ao Mercadinho Severo  
**Telefone:** Não informado

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

(1) **Moto**, marca Honda, modelo CG 150 FAN ESI, tipo de veículo Motocicleta, cor Preta, ano 2010, placa NUD-9578, chassi 9C2KC1550AR158088, renavam 0023044703-1

#### DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

#### HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia a motocicleta Honda/CG 150 FAN ESI, Ano/Modelo 2010/2010, cor preta, Placa NUD-9578-PB, Chassi de Nº 9C2KC1550AR158088, licenciada em nome do comunicante Adeilson de Souza, quando trafegava no cruzamento das ruas Plínio Lemos com Vila Velha, bairro malvinas, momento em que o condutor de um Veículo Corsa Sedan de Placas MYA-8366/PB, colidiu na traseira de sua motocicleta tendo o comunicante caído ao solo e sofrido astroscoopia do Joelho Direito, conforme prontuário em anexo, sendo socorrida por populares e encaminhado ao Hospital Antonio Targino, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

**Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.**



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



**POLÍCIA  
CIVIL**  
PARAÍBA



**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social



Campina Grande/PB, 22 de agosto de 2018.

SEVERINO DE CARVALHO LOPES  
Delegado(a) de Polícia Civil

*Adelson de Souza*

ADEILSON DE SOUZA  
Noticiante

*Ademir da Costa Vilar*  
ADEMIR DA COSTA VILAR  
Escrivão de Polícia

Procedimento Policial: 00247.01.2018.2.00.420

3/3



**SINISTRO 3190063359 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ADEILSON DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE**ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA****BENEFICIÁRIO** ADEILSON DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 03322286738**Posição em 01-02-2019 09:02:52**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

*Local do Pagamento Valor do Pagamento Valor do Seguro Valor Total*

04/02/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$
------------	------------	----------	-----



DATA: 28/03/2018  
HORAS: 06:54:17



\*2282623\*

<b>Prontuário</b> 608678	<b>Nome do Paciente</b> ADELSON DE SOUZA	<b>Nascimento</b> 09/01/1971	<b>Idade</b> 47	<b>Sexo</b> M	<b>Cor</b>	<b>Naturalidade</b>	<b>Religião</b>	
<b>Estado Civil</b>	CPF 33.222.867-38	<b>RG</b> 1485392 SSP PB	<b>Grau de instrução</b>	<b>Profissão</b>	<b>Fone Residencial</b>			<b>Fone Trabalho</b>
<b>Filiação</b>	<b>Mãe:</b> MARIA CRIZOMAR DO NASCIMENTO SOUZA <b>Pai:</b> JOSE DE SOUZA							
<b>Endereço</b> R.P. MARIA AUGUSTA MENDO NCA.70 - ALVARO GAUDÊNCIO, CAMPINA GRANDE-PB CEP: 58105275	<b>Complemento Endereço</b>							
<b>Atendimento</b> 2282623	<b>Data</b> 28/03/2018	<b>Hora</b> 06:51	<b>Sector</b> 3008-SECRETARIA CONVENIOS	<b>Tipo Atendimento</b> 5-INTERNAÇÃO CIRURGICA	<b>Motivo Atendimento</b> 3-INTERNAÇÃO/ELETIVA			
<b>Médico Atendente</b> 14-14-JOSE BISMARCK FERNANDES	<b>Plano / Convênio</b> 1-JUNIMED/1 PLANO EMPRESA	<b>Nº Carteira</b> 0353029000157005	<b>Validade</b> 22/11/2019	<b>Nº CNS</b>				
<b>Posto</b> Guia	<b>Acomodação</b> Internacao	<b>Letto</b>						
<p><b>TERMO DE RESPONSABILIDADE</b></p> <p>O paciente (ou responsável), Sr(a) ADELSON DE SOUZA, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente, fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, a executar tratamentos, operações, anestésias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe foram fornecidas inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.</p> <p>Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.</p>								



\*608678\*



1) O paciente (ou responsável), Sr(a) ADELSON DE SOUZA, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente, fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, a executar tratamentos, operações, anestésias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro às necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe foram fornecidas inclusive quanto a imprevistos oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.

2) Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

3) Responsável: ADELSON DE SOUZA  
Endereço: R. P. MARIA AUGUSTA MENDONÇA, 70 Bairro ALVARO GAUDÊNCIO, CAMPINA GRANDE-PB  
Telefone: 98768-8347

CAMPINA GRANDE, 28 de Março de 2018

POLLIANA SILVA DOS SANTOS  
Responsável pelo Atendimento

Adelson de Souza  
Responsável pelo Atendimento

R43701

RX DE CONTROLE  
VALIDADO EM 28/03/18





PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
(83) 3341.4978

ORTOPEDIA E ARTROSCOPIA

- Juntos -

- O sr. Odilson Sampa, vítima  
de acidente e/ ou de trauma em mo-  
vimento em 2017. Ao receber Orto-  
pedia se apresenta e/ ou a  
durante os movimentos do  
peito etc. Foi submetido a  
tratamento cirúrgico em 28/07/18.  
Após período de recuperação  
restabelece e etc. b/ resto a  
tratado. CID: 5832

"NÃO AUTORIZADO A TROCA DO MEDICAMENTO PRESCRITO"

CRM 2179

Dr. José Bismarck Fernandes

RESIDÊNCIA

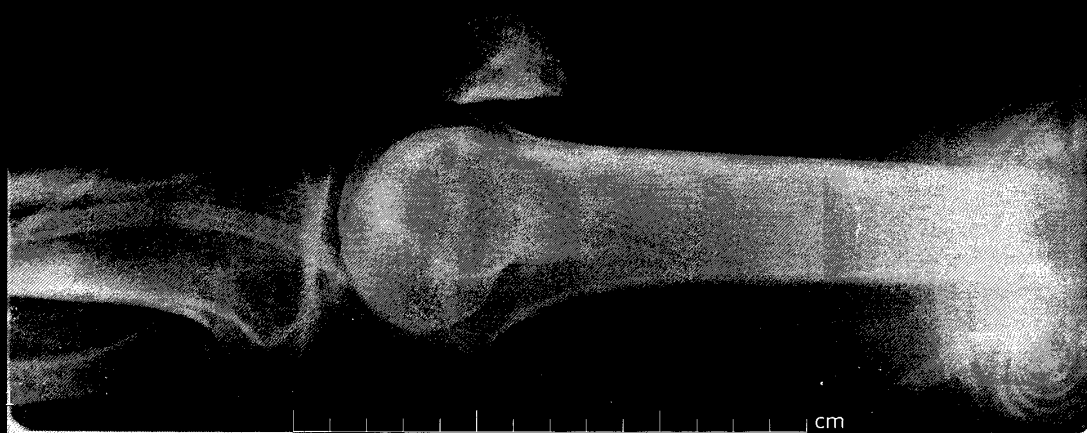
Rua Cônego Pequeno, 580 - Prata - CEP 58.428-740 - Campina Grande - PB



Adeilson, De Souza  
608678  
09/01/1971  
47 YEAR  
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO  
UNKNOWN

28/03/2018 14:35:23



Page: 1 of 1

Adeilson, De Souza  
608678  
09/01/1971  
47 YEAR  
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO  
UNKNOWN

28/03/2018 14:37:17



Page: 1 of 1







**PACIENTE:** ADEILSON DE SOUZA

**IDADE:** 46A

**MÉDICO SOLICIT:** DR. EDUARDO BRAGA MORAIS

**EXAME:** RM ARTICULAR (JOELHO DIREITO)

**Nº DO EXAME:** 299298

**DATA DO EXAME:** 05/12/2017

**RESSONÂNCIA  
MAGNÉTICA  
TOMOGRAFIA  
COMPUTADORIZADA  
MULTISLICE  
ULTRASSONOGRAFIA  
3D E 4D  
DOPPLER COLORIDO  
MAMOGRAFIA  
DIGITAL  
ESTEREOTAXIA  
MAMÁRIA  
RADIOLOGIA  
DIGITAL  
RADIOLOGIA  
INTERVENCIÓNISTA  
ANGIOGRAFIA  
DIGITAL  
DENSITOMETRIA  
ÓSSEA  
PUNÇÃO-BIÓPSIA  
ECOCARDIOGRAFIA  
LABORATÓRIO DE  
ANÁLISES CLÍNICAS**

**CLÍNICA:** Paciente de 46 anos de idade, realiza exame devido dor articular.

**TÉCNICA:** Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1.5 Tesla) com aquisição de imagens em seqüências multiplanares com bobina específica e obtenção de imagens de acordo com as seguintes seqüências: Sagital T1, Sagital DP com Fat Sat, Coronal DP com Fat Sat e Axial DP com Fat Sat. Foram realizados cortes finos adicionais no plano Sagital e Coronal para avaliação do LCA e Axial 3D para avaliação da cartilagem patelar.

#### RELATÓRIO:

- Pequeno derrame articular, com espessamento sinovial leve.
- Alteração de sinal da cartilagem que reveste a patela, destacando-se fissuras condrais no terço médio de sua faceta medial, sem envolvimento do osso subcondral.
- Lâmina líquida entre os tendões do gastrocnêmio medial e o semimembranoso.
- Tendões da pata anserina com morfologia e sinal preservados.
- Estruturas do canto posterolateral íntegras.
- Hipersinal linear e longitudinal do corpo/corno posterior do menisco medial, que toca a superfície articular inferior. Adjacente a esta lesão meniscal, existe edema ósseo na margem lateral do platô tibial homolateral.
- Tendões quadríceps e patelar visualizados com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos colateral lateral e colateral medial visualizados encontram-se íntegros com intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos cruzados anterior e posterior visualizados íntegros com morfologia e intensidade de sinal normais.
- Menisco lateral com morfologia e integridade preservada.
- Cartilagens tibial e femoral com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Gordura de Hoffa sem alterações.
- Fossa poplíteia de aspecto anatômico preservado.
- Musculatura regional eutrófica.

#### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1 - CONDROPATIA PATELAR INICIAL, SEM ENVOLVIMENTO DO OSSO SUBCONDAL (GRAU II).
- 2 - PEQUENO DERRAME ARTICULAR COM SINOVITE LEVE.
- 3 - LÂMINA LÍQUIDA ENTRE OS TENDÕES DO GASTROCNÊMIO MEDIAL E O SEMIMEMBRANOSO.
- 4 - ROTURA LONGITUDINAL DO CORPO/CORNO POSTERIOR DO MENISCO MEDIAL, ASSOCIADO A EDEMA ÓSSEO NA MARGEM LATERAL DO PLATÔ TIBIAL HOMOLATERAL.

e/lz

*Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.*

Dra. Cynthia Ramos Tejo França  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 7734

Dr. Flávio Magno de Farias F. Filho  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 7331

Dr. Graciano J. da C. Lima  
Cardiologia e Ecocardiografia  
CRM - PB 5376

Dra. Izabela C. de Vasconcelos  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6100

Dr. Kláudio A. Dutra Rolim  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 5886

Dra. Loury Alexandra Cunha  
Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 5300

Dra. Lyzandra de H. C. Souto Maior  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6849

Dr. Lincoln da Silva Freitas  
Neuroradiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 4884

Dr. Rivaldo M. Medeiros Filho  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 4793

Dr. William Ramos Tejo Neto  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6733

**CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.**

Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101- 4750 (83) 2101 - 4757 - Campina Grande - PB.

E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:26

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220385907000000018663349

Número do documento: 19021220385907000000018663349

**PACIENTE:** ADEILSON DE SOUZA

**IDADE:** 46A

**MÉDICO SOLICIT:** DR. EDUARDO BRAGA MORAIS

**EXAME:** RM ARTICULAR (JOELHO DIREITO)

**Nº DO EXAME:** 299298

**DATA DO EXAME:** 05/12/2017

**RESSONÂNCIA  
MAGNÉTICA  
TOMOGRAFIA  
COMPUTADORIZADA  
MULTISLICE  
ULTRASSONOGRAFIA  
3D E 4D  
DOPPLER COLORIDO  
MAMOGRAFIA  
DIGITAL  
ESTEREOTAXIA  
MAMÁRIA  
RADIOLOGIA  
DIGITAL  
RADIOLOGIA  
INTERVENCIÓNISTA  
ANGIOGRAFIA  
DIGITAL  
DENSITOMETRIA  
ÓSSEA  
PUNÇÃO-BIÓPSIA  
ECOCARDIOGRAFIA  
LABORATÓRIO DE  
ANÁLISES CLÍNICAS**

**CLÍNICA:** Paciente de 46 anos de idade, realiza exame devido dor articular.

**TÉCNICA:** Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1.5 Tesla) com aquisição de imagens em sequências multiplanares com bobina específica e obtenção de imagens de acordo com as seguintes sequências: Sagital T1, Sagital DP com Fat Sat, Coronal DP com Fat Sat e Axial DP com Fat Sat. Foram realizados cortes finos adicionais no plano Sagital e Coronal para avaliação do LCA e Axial 3D para avaliação da cartilagem patelar.

#### RELATÓRIO:

- Pequeno derrame articular, com espessamento sinovial leve.
- Alteração de sinal da cartilagem que reveste a patela, destacando-se fissuras condrais no terço médio de sua faceta medial, sem envolvimento do osso subcondral.
- Lâmina líquida entre os tendões do gastrocnêmio medial e o semimembranoso.
- Tendões da pata anserina com morfologia e sinal preservados.
- Estruturas do canto posterolateral íntegras.
- Hipersinal linear e longitudinal do corpo/corno posterior do menisco medial, que toca a superfície articular inferior. Adjacente a esta lesão meniscal, existe edema ósseo na margem lateral do platô tibial homolateral.
- Tendões quadricipital e patelar visualizados com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos colateral lateral e colateral medial visualizados encontram-se íntegros com intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos cruzados anterior e posterior visualizados íntegros com morfologia e intensidade de sinal normais.
- Menisco lateral com morfologia e integridade preservada.
- Cartilagens tibial e femoral com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Gordura de Hoffa sem alterações.
- Fossa poplíteia de aspecto anatômico preservado.
- Musculatura regional eutrófica.

#### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1 - CONDROPATIA PATELAR INICIAL, SEM ENVOLVIMENTO DO OSSO SUBCONDAL (GRAU II).
- 2 - PEQUENO DERRAME ARTICULAR COM SINOVITE LEVE.
- 3 - LÂMINA LÍQUIDA ENTRE OS TENDÕES DO GASTROCNÊMIO MEDIAL E O SEMIMEMBRANOSO.
- 4 - ROTURA LONGITUDINAL DO CORPO/CORNO POSTERIOR DO MENISCO MEDIAL, ASSOCIADO A EDEMA ÓSSEO NA MARGEM LATERAL DO PLATÔ TIBIAL HOMOLATERAL.

e/lz

**Nota:** As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Dr. Ramos Tejo França  
Radiologista por Imagem  
CRM - PB 7734

Dr. Flávio Magno de Farias F. Filho  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 7331

Dr. Graciano J. da C. Lima  
Cardiologia e Ecocardiografia  
CRM - PB 5376

Dr. Izabela C. de Vasconcelos  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6109

Dr. Kadimo A. Dutra Reilm  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 5886

Dr. Loury Alexandra Cunha  
Ultrassonografia e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 5300

Dr. Lyzandra de H. C. Souto Maior  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6849

Dr. Lincoln da Silva Freitas  
Neuroradiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 4884

Dr. Rivaldo N. Medeiros Filho  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 4793

Dr. William Ramos Tejo Neto  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - PB 6733

**CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.**

Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX : (83) 3341-1089 (83) 2101- 4750 (83) 2101 - 4757 - Campina Grande - PB

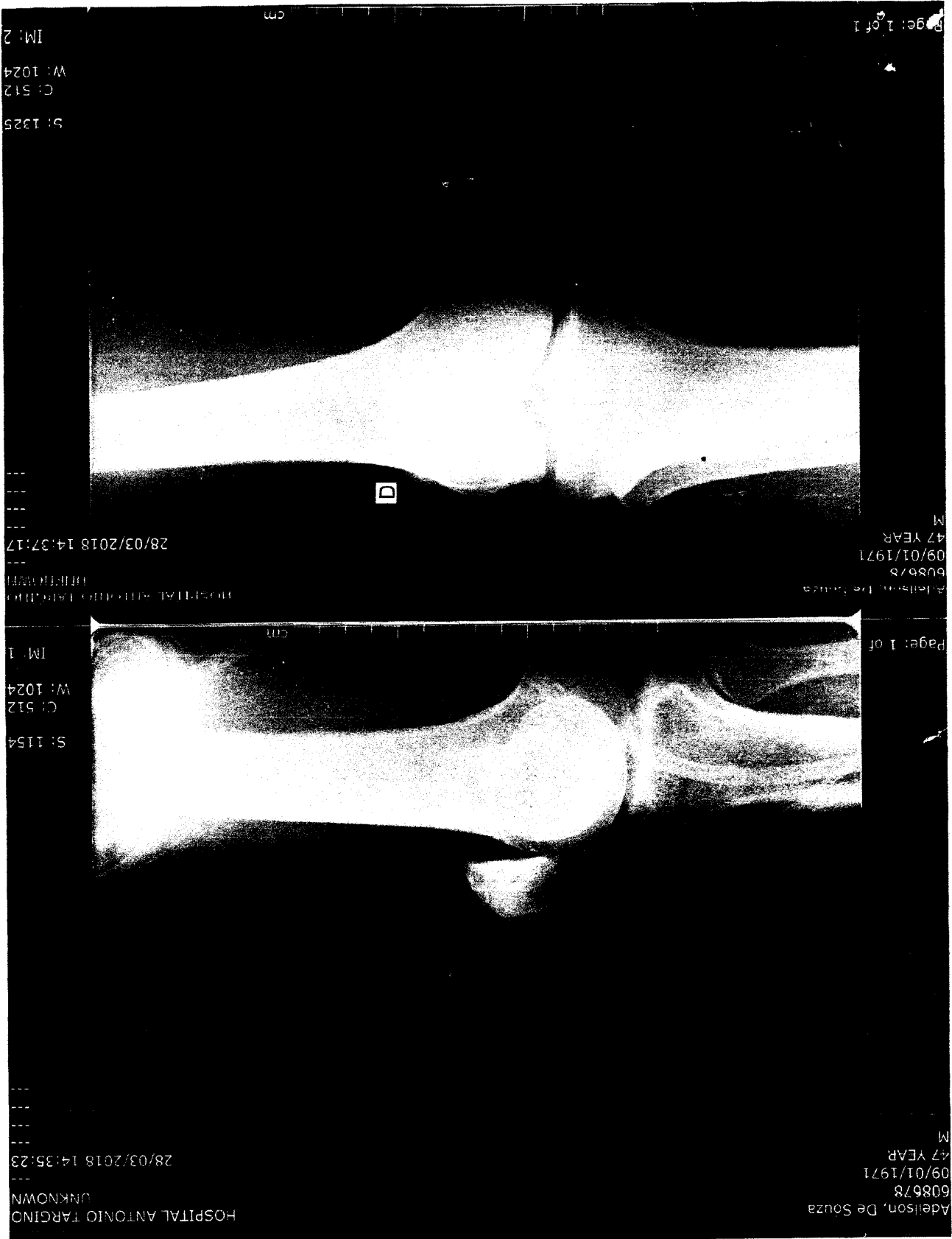
E-mail: campimagem@campimagem.com.br - Home Page: www.campimagem.com.br

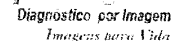


Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:26

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220385907000000018663349

Número do documento: 19021220385907000000018663349



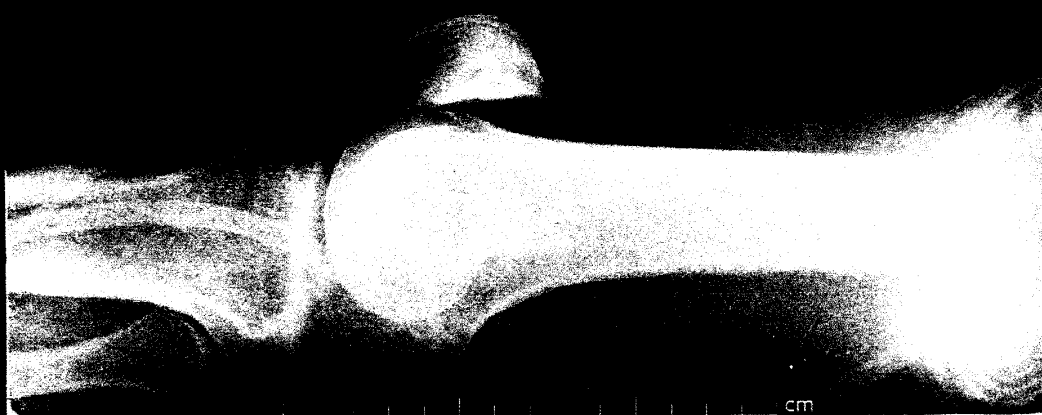




Adeilson, De Souza  
608678  
09/01/1971  
47 YEAR  
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO  
UNKNOWN

28/03/2018 14:35:23



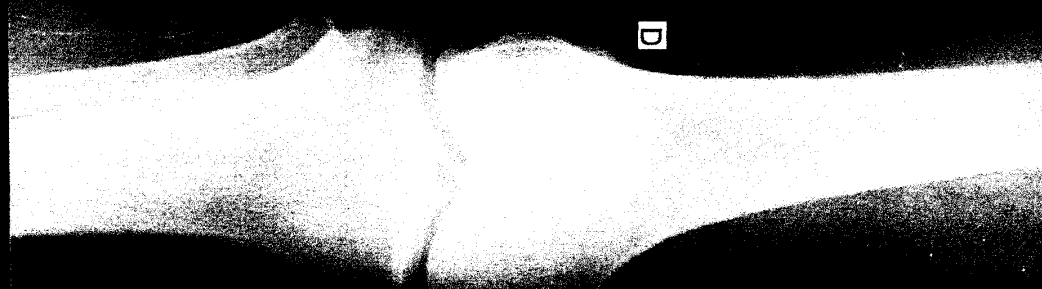
S: 1154  
C: 512  
W: 1024  
IM: 1

Page: 1 of 1

Adeilson, De Souza  
608678  
09/01/1971  
47 YEAR  
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO  
UNKNOWN

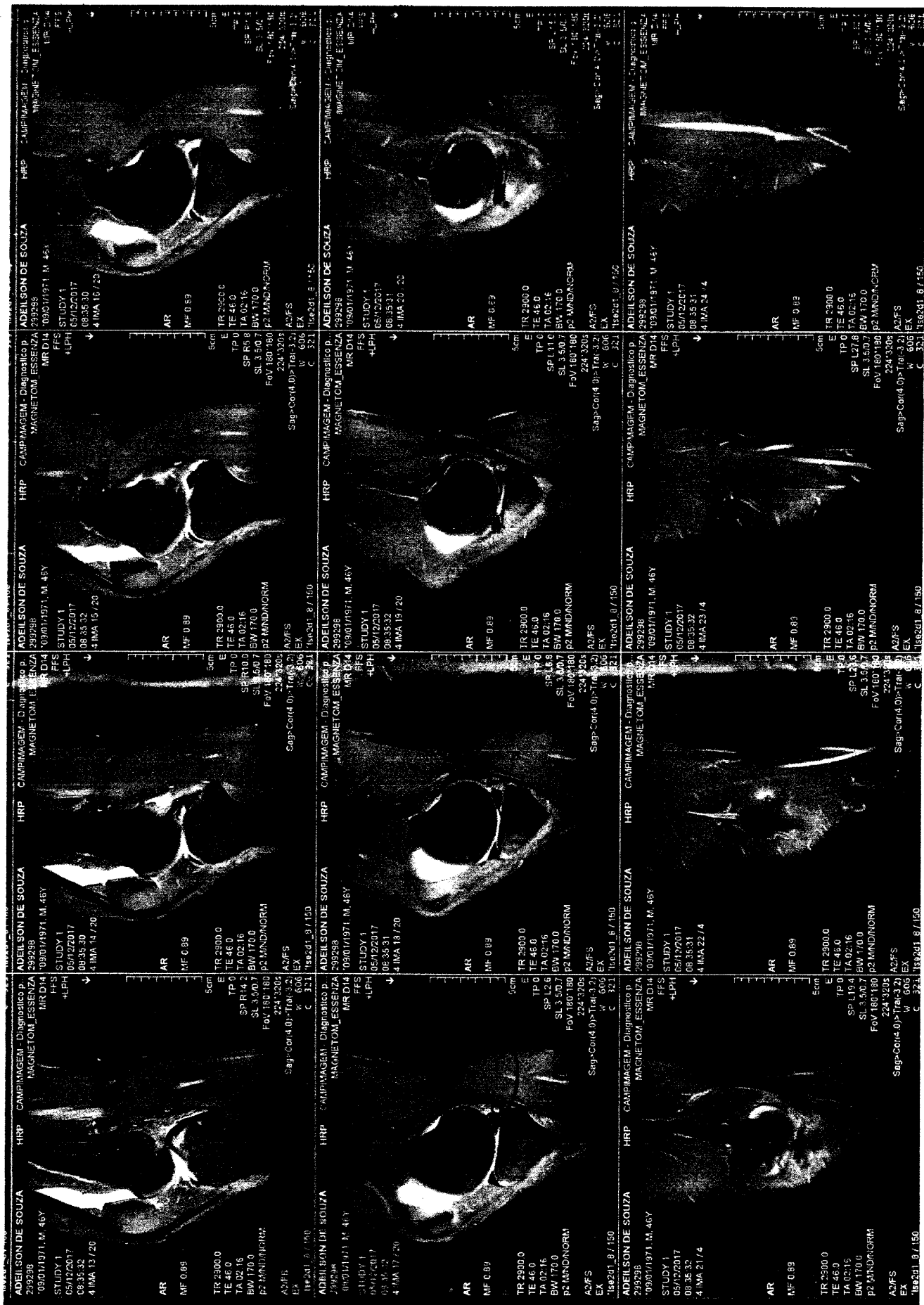
28/03/2018 14:37:17

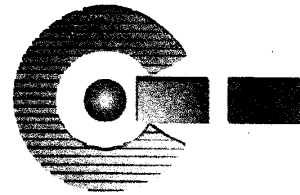


S: 1325  
C: 512  
W: 1024  
IM: 2

Page: 1 of 1







**Campimagem**

Diagnóstico por Imagem  
Imagens para Vida

**PACIENTE:** ADEILSON DE SOUZA

**IDADE:** 46A

**MÉDICO SOLICIT:** DR. EDUARDO BRAGA MORAIS

**EXAME:** RM ARTICULAR (JOELHO DIREITO)

**Nº DO EXAME:** 299298

**DATA DO EXAME:** 05/12/2017

**RESSONÂNCIA  
MAGNÉTICA  
TOMOGRAFIA  
COMPUTADORIZADA  
MULTISLICE**

**ULTRASSONOGRAFIA  
3D E 4D**

**DOPPLER COLORIDO**

**MAMOGRAFIA  
DIGITAL**

**ESTEREOTAXIA  
MAMÁRIA**

**RADIOLOGIA  
DIGITAL**

**RADIOLOGIA  
INTERVENCIÓNISTA**

**ANGIOGRAFIA  
DIGITAL**

**DENSITOMETRIA  
ÓSSEA**

**PUNÇÃO-BIÓPSIA**

**ECOCARDIOGRAFIA**

**LABORATÓRIO DE  
ANÁLISES CLÍNICAS**

**CLÍNICA:** Paciente de 46 anos de idade, realiza exame devido dor articular.

**TÉCNICA:** Exame realizado em aparelho de ressonância magnética de alto campo (1.5 Tesla) com aquisição de imagens em seqüências multiplanares com bobina específica e obtenção de imagens de acordo com as seguintes seqüências: Sagital T1, Sagital DP com Fat Sat, Coronal DP com Fat Sat e Axial DP com Fat Sat. Foram realizados cortes finos adicionais no plano Sagital e Coronal para avaliação do LCA e Axial 3D para avaliação da cartilagem patelar.

#### RELATÓRIO:

- Pequeno derrame articular, com espessamento sinovial leve.
- Alteração de sinal da cartilagem que reveste a patela, destacando-se fissuras condrais no terço médio de sua faceta medial, sem envolvimento do osso subcondral.
- Lâmina líquida entre os tendões do gastrocnêmio medial e o semimembranoso.
- Tendões da pata anserina com morfologia e sinal preservados.
- Estruturas do canto posterolateral íntegras.
- Hipersinal linear e longitudinal do corpo/corno posterior do menisco medial, que toca a superfície articular inferior. Adjacente a esta lesão meniscal, existe edema ósseo na margem lateral do platô tibial homolateral.
- Tendões quadríceps e patelar visualizados com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos colateral lateral e colateral medial visualizados encontram-se íntegros com intensidade de sinal preservada.
- Ligamentos cruzados anterior e posterior visualizados íntegros com morfologia e intensidade de sinal normais.
- Menisco lateral com morfologia e integridade preservada.
- Cartilagens tibial e femoral com morfologia e intensidade de sinal preservada.
- Gordura de Hoffa sem alterações.
- Fossa poplíteia de aspecto anatômico preservado.
- Musculatura regional eutrófica.



#### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1 - CONDROPATIA PATELAR INICIAL, SEM ENVOLVIMENTO DO OSSO SUBCONDAL (GRAU II).
- 2 - PEQUENO DERRAME ARTICULAR COM SINOVITE LEVE.
- 3 - LÂMINA LÍQUIDA ENTRE OS TENDÕES DO GASTROCNÊMIO MEDIAL E O SEMIMEMBRANOSO.
- 4 - ROTURA LONGITUDINAL DO CORPO/CORNO POSTERIOR DO MENISCO MEDIAL, ASSOCIADO A EDEMA ÓSSEO NA MARGEM LATERAL DO PLATÔ TIBIAL HOMOLATERAL.

e/lz

*Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.*

Dr. Carlos Roberto F. F. Filho  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Fernando Magalhães de Fátima  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Gustavo J. do C. Lima  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Izabela C. de Vasconcelos  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Juliana A. Dutra Farias  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Lucas Almeida da Cunha  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Luciano G. de S. Souza Neto  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Marcos de S. F. Neto  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. Ricardo A. de Almeida  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

Dr. William Ramos (F. de M.)  
Radiologista e Diagnóstico por Imagem  
CRM - 15.123.4

**CAMPIMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE CAMPINA GRANDE LTDA.**

Rua Rodrigues Alves, 603 - Prata - CEP 58400-550 - PABX: (83) 3341-1089 (83) 2101-4750 (83) 2101-4757 - Campina Grande - PB.

E-mail: [campimagem@campimagem.com.br](mailto:campimagem@campimagem.com.br) - Home Page: [www.campimagem.com.br](http://www.campimagem.com.br)



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:26

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220385907000000018663349>

Número do documento: 19021220385907000000018663349



**EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM**

NOME:

*Schulzen*

IDADE:

SEXO:

LEITO:

MÉDICO:

DATA: *29/03/18*

MANHÃ

*Paciente em repouso pós op. fêmur  
direito - em 1º + 2º dia de evolução.  
sem queixas significativas nesta manhã.*

Fabírcia Luciana da S.  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PB 62146

TARDE

*Paciente em repouso com quadro estável  
de alta hospitalar, retornando a casa.*

Ed 921682 - 709726 PB  
Técnica de Enfermagem  
Júlia Oliveira  
COREN-709726 PB

NOITE



No 1145504

PACIENTE: ADEILSON DE SOUZA

CONVÊNIO: UN/MSD SUS ☐ PRONTUÁRIO: 608678/2282623 DATA: 28.07.78

CIRURGIA: MENISCECTOMIA - MENISCECTOMIA

CIRURGIÃO: DR. B. S. MARK

AUXILIAR:

AUXILIAR: Dr. Bayard Brainerd ANESTESISTA: Dr. A. B. Brainerd

CIRCUANTE VERONICA SALA: CL HORÁRIO: INÍCIO: 11 : 45 FINAL 13 : 10

COD.	MEDICAMENTO	QUANT.	COD.	MATERIAL	QUANT.	COD.	FIOS	QUANT.
1872	ADRENALINA		107329	ADAPTADOR P/ SORO	01		ACIFLEX N°	
1886	AGUA DESTILADA	03	110089	AG. RAQUI 27BD	01		ALGODÃO CIA N°	
1899	AMINOFILINA		120089	AG. RAQUI 25BD			ALGODÃO SIA N°	
1929	ARAMIN		161261	AG. RAQUI P/ OBESO BD			CROMADO CIA N°	
2070	ATROPINA			AGULHA DESCARTAVEL N°	03		CROMADO SIA N°	
20789	BENTRA			AGULHA PERIDURAL N°			ETHIBOND N°	
1932	BICARBONATO DE SODIO		2259	ALGODÃO HIDRÓFILO	38		FITA CARDIACA	
4650	CEFALOTINA 1g		9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	04		MONOCRYL N°	
122799	CEFAZOLINA 1g	01		ATAJURA CREPON N°	15		MONONYLON N°	3.0 01
1767	CEFTRIAXONA			ATAJURA GESSADA			PROLENE N°	
154666	CETROPROFENO IV		2356	BOLSA COLOSTOMA			VICRYL N°	
1510	CLORETO DE POTASSIO			CANULA TRAQUEOSTOMIA N°				
2003	CLORETO DE SODIO		21958	CAPA PARA VIDEO				
5304	DEXAMETASONA	01	2429	CATETER OXIGÊNIO	01			
4855	DICLOFENACO SÓDICO	02	27880	COLETOR URINA ABERTO				
2820	DIPLOMINA SÓDICA		22381	COLETOR URINA FECHADO				
5673	DOPAMINA 500 SÓDICA			COMPRESSAS	30			
32190	EFEDRINA	02	142341	COMPRESSAS 25X28				
5339	FENERGAN			DRENO PENROSE N°				
2038	FUROSEMIDA			DRENO SUGÇÃO N°	3.2 01			
4286	GARAMICINA		59587	ELETRODO	55			
2046	GLICOSE 50%		2585	EQUIPO MACROGOTAS	57			
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO		287393	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA	57			
5398	HEPARINA		2615	ESPARADRAPO	150ml			
5390	HIDROCORTISONA		20117	FITA GLUCEMIA				
2052	METOCLOPRAMIDA		142220	GAZES 7.5X7.5	200			
37855	NAUSEDRON 8mg	4mg 01		GAZES				
59908	OMEPRAZOL 40mg		3425	GELFOAN				
10151	PROSTIGMINE		60917	GILETE				
70236	QUELICIM			GUENDEL N°				
28519	RANITIDINA		3468	INTRA-CATH				
70935	SOLUMEDROL 500mg			JELCO N°	18 01			
403792	TORADOL		132709	LÂMINA BISTURI N°				
76971	TRANSAMIN		111209	LUVAS 6.5				
70572	TILATIL 40mg		40126	LUVAS 7.5	01			
			3522	LUVAS 8.0	01			
			149870	LUVAS 8.5	01			
			68752	MICROPOR LARGO				
				SCALPS N°				
			3735	SERINGA DE 01cc	03			
			3700	SERINGA DE 02cc	03			
			3719	SERINGA DE 05cc	01			
			3589	SERINGA DE 10cc	01			
			3697	SERINGA DE 20cc	01			
			341707	SERINGA DE 60cc (bico longo/curto)				
				SONDA FOLEY N°				
				SONDA NELATON				
				SONDA NSG				
				SONDA RETAL				
			53937	SURGICEL				
			4081	TORNEIRA 03 VIAS	01			
				TUBO ENDOTRAQUEAL N°				

REF ID: A66504



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:27

<http://pje.tipb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220393705300000018663353>

Número do documento: 19021220393705300000018663353

Num. 19179625 - Pág. 3



SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

End. e referências do imóvel:	Arquitetura ( ) Paralela ( ) Raio ( ) ( ) Não careta ( ) Bloqueio Tipo:	(X) Sedação ( ) Local:
End. do Dente:	Nome da loja ou Oficina ( ) PA ( ) Causa:	PA invasiva ( ) PVC

### Controls

[illegible]

## Sangre e Derivados

[illegible]

## Aliança para a Paz

[illegible]

### Escala de Aidez

Coluna 1	Coluna 2	Coluna 3	Coluna 4	Coluna 5	Coluna 6	Coluna 7	Coluna 8	Coluna 9	Coluna 10	Coluna 11	Coluna 12	Coluna 13	Coluna 14	Coluna 15	Coluna 16	Coluna 17	Coluna 18	Coluna 19	Coluna 20	Coluna 21	Coluna 22	Coluna 23	Coluna 24	Coluna 25	Coluna 26	Coluna 27	Coluna 28	Coluna 29	Coluna 30	Coluna 31	Coluna 32	Coluna 33	Coluna 34	Coluna 35	Coluna 36	Coluna 37	Coluna 38	Coluna 39	Coluna 40	Coluna 41	Coluna 42	Coluna 43	Coluna 44	Coluna 45	Coluna 46	Coluna 47	Coluna 48	Coluna 49	Coluna 50	Coluna 51	Coluna 52	Coluna 53	Coluna 54	Coluna 55	Coluna 56	Coluna 57	Coluna 58	Coluna 59	Coluna 60	Coluna 61	Coluna 62	Coluna 63	Coluna 64	Coluna 65	Coluna 66	Coluna 67	Coluna 68	Coluna 69	Coluna 70	Coluna 71	Coluna 72	Coluna 73	Coluna 74	Coluna 75	Coluna 76	Coluna 77	Coluna 78	Coluna 79	Coluna 80	Coluna 81	Coluna 82	Coluna 83	Coluna 84	Coluna 85	Coluna 86	Coluna 87	Coluna 88	Coluna 89	Coluna 90	Coluna 91	Coluna 92	Coluna 93	Coluna 94	Coluna 95	Coluna 96	Coluna 97	Coluna 98	Coluna 99	Coluna 100
Coluna 1	Coluna 2	Coluna 3	Coluna 4	Coluna 5	Coluna 6	Coluna 7	Coluna 8	Coluna 9	Coluna 10	Coluna 11	Coluna 12	Coluna 13	Coluna 14	Coluna 15	Coluna 16	Coluna 17	Coluna 18	Coluna 19	Coluna 20	Coluna 21	Coluna 22	Coluna 23	Coluna 24	Coluna 25	Coluna 26	Coluna 27	Coluna 28	Coluna 29	Coluna 30	Coluna 31	Coluna 32	Coluna 33	Coluna 34	Coluna 35	Coluna 36	Coluna 37	Coluna 38	Coluna 39	Coluna 40	Coluna 41	Coluna 42	Coluna 43	Coluna 44	Coluna 45	Coluna 46	Coluna 47	Coluna 48	Coluna 49	Coluna 50	Coluna 51	Coluna 52	Coluna 53	Coluna 54	Coluna 55	Coluna 56	Coluna 57	Coluna 58	Coluna 59	Coluna 60	Coluna 61	Coluna 62	Coluna 63	Coluna 64	Coluna 65	Coluna 66	Coluna 67	Coluna 68	Coluna 69	Coluna 70	Coluna 71	Coluna 72	Coluna 73	Coluna 74	Coluna 75	Coluna 76	Coluna 77	Coluna 78	Coluna 79	Coluna 80	Coluna 81	Coluna 82	Coluna 83	Coluna 84	Coluna 85	Coluna 86	Coluna 87	Coluna 88	Coluna 89	Coluna 90	Coluna 91	Coluna 92	Coluna 93	Coluna 94	Coluna 95	Coluna 96	Coluna 97	Coluna 98	Coluna 99	Coluna 100

REGIÃO DE SEGURANÇA DO  
PACIENTE BAT



NOME: Gerilson de Souza

DIAGNÓSTICO:

LEITO:

CONVÊNIO: Unimed

DATA: 28.03.18

MEDICAMENTOS

HORÁRIO

Medicamentos		Horário																									
1	Clorazepato 15mg	1h																									
2	Clorazepato 15mg	1h																									
3	Clorazepato 15mg	1h																									
4	Clorazepato 15mg	1h																									
5	Clorazepato 15mg	1h																									
6	Clorazepato 15mg	1h																									
7	Clorazepato 15mg	1h																									
8	Clorazepato 15mg	1h																									
9	Clorazepato 15mg	1h																									
10	Clorazepato 15mg	1h																									

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico

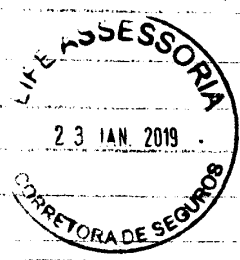
EVOLUÇÃO MÉDICA

Paciente internado em cirurgia

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico

Operação realizada com sucesso

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico





# ANEXO TARGUINO

ANEXO TARGUINO

APTO: IDADE: 47 SEXO: ☒ M ☐ F

A CARTEIRA: 035 3029 000 15745 INICIO: 11/45

TERNAÇÃO: 0129479 TERMINO: 18/45

ASCIMENTO: 08/11/1971

Pré-Operatório:

1ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião/1º/2º/3º Auxiliares)

Instrumentador(a)

Realizados:

Códigos

3073 3022

3073 3057

1145

1310

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

1600

## CIRURGIA

☒ ELETIVA ☐ URGÊNCIA

☐ AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA)

☒ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V

DATA: 26.03.19

## AGENTES QTD

Adrenalina

Atropina

Bextra

Bupivacaina Isobarica

Bupivacaina Hiperbarica

Bupivacaina

Cipro

Clexane

Decadron

Dipirona

Diprivan

Diprivan PFS

Dobutrex

Dormonid 15mg

Efedrina

Esmeron

Fentanyl

Flagyl

Forane

Halotano

Hidrocortisona

Hypnomidate

Kefazol

Keflin

Ketalar

Lactan

Liquemine

Methergin

Morfina mg

Narcan

Naparin

Nimbium

Nipua

Noradrenalina

Norcuron

Ocitocina

Pavulon

Plasil

Profenid

Prostigmine

Quelicin

Rapfen

Revivan

Sevorane

Sufenta

Tilatil

Tacrium (Atracurio)

Ultiva

Valium

Xylocains

Xylonaina Hiperbarica

Xylocaina Spray

Zofran

Água Destilada - 250ml

Água Destilada - 10ml

S. Fisiológico

S. Glicosado

S. de Ringer

C. Hemacia

Plasma

Oxigênio (L/MIN)

NºO (L/MIN)

Ar Medicinal (L/MIN)

Co2 (L/MIN)

MATERIAL DESCARTÁVEL

Aquecedor RANGER

Aguilha Peridural 17 ou 18g

Aguilha Raqui Ponta de Lâpis

Aguilha Stimuplex a50 a100

Cal Sodade pigr

Cateter Epidural 16e 18g

Cateter Nasal tipo Oculos

Cateter Venoso

Eletrodo ECG

Equipo de Soro

Equipo Perfusor SET

Filtro Higrobakc

Guedel

Mania Térmica

Equipo bomba de infusão N

Equipo bomba de infusão FS

Máscara Laringea

Tubo Arapado

Sistema Respiratório Limbo

Eletrodo de Dis

</

PACIENTE: *Alcides de Souza*  
 Nº DO PRONTUÁRIO: *10000000000000000000* Nº DO ATENDIMENTO: *10000000000000000000*  
 DATA DA OPERAÇÃO: *28.03.18* ENFERMARIA: *1000* LEITO: *1000*  
 OPERADOR: *Dr. Gerson*  
 1º AUXILIAR: *Prm. B. L. X. L. A. R.*  
 3º AUXILIAR: *Prm. B. L. X. L. A. R.* INSTRUMENTADOR: *Dr. Gerson*  
 ANESTESISTA: *Dr. Gerson* TIPO DE ANESTESIA: *Geral*  
 DIAGNÓSTICO PRÉ OPERATÓRIO: *Lesão de nível 1 e 2*  
 TIPO DE OPERAÇÃO: *Ressecção de nível 1 e 2*  
 DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: *0*  
 RELATÓRIO MÉDICO DA PATOLOGIA: *0*  
 EXAME RADIOLOGICO NO ATO: *0*  
 ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: *0*

### RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO: *0* TÉCNICA: *0* LIGADURA: *0* DRENAGEM: *0* SUTURA: *0* MATERIAL EMPREGADO: *0* ASPECTO: *0* VICERAS: *0*

*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*  
*Dr. Gerson*



Nome Paulista de Souza Leito 10 Sexo M Idade 32  
 Peso 60 Altura 1,70 Diagnóstico Médico Doença de Crohn  
 Cirurgia Prevista Não Data Prevista 10/11/2010  
 Início do jejum 27 de 10 Hora 08:00  
 Alergias Não  
 Antecedentes: ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( ) IHA ( ) Tabagista ( ) Etanol ( ) Uso de Marcapasso ( ) Outros: Não  
 Faz uso de Anticoagulante: ( ) Não ( ) Sim ( ) Suspendido ( ) 72hs ( ) 48hs ( ) 24hs ( ) 12hs  
 Continente Informado: ( ) Sim ( ) Não  
 Termino de Autorização de Anestesia: ( ) Sim ( ) Não  
 Termino de Autorização de transfusão: ( ) Sim ( ) Não  
 Exames Anexos

<input checked="" type="checkbox"/> Laboratorials	<input type="checkbox"/> Radiografia	<input checked="" type="checkbox"/> ECG	<input checked="" type="checkbox"/> COCARDIOGRAMA
---	--------------------------------------	---	---

Triclorometilato: Realiza ou não testes em Cirurgia ) Não realiza testes Res. Insúvel: .....

Partes do Paciente	Presente	Futuro
--------------------	----------	--------

Perfêres do Paciente	Presente	Faltando
1. Identidade	( )	( )
2. Acomodao	( )	( )
3. Roupas Intimais	( )	( )
4. Escrita	( )	( )
5. Outros Perfêres	( )	( )

Avulção do Pro Anterior: 1/1987 (1/1990)

Diagnose Presença: ☐ Trauma ☐ Obstrução ☐ Espontânea ☐ Sonda Nasal: 1.

Responsável: ..... *[Assinatura]* .....  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Check List

[illegible][illegible]

SECRET

Deposited: \_\_\_\_\_

CEL 10

Response: 100% (100%)



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

NOME:

LEITO:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

29.03.18

**MEDICAMENTOS**

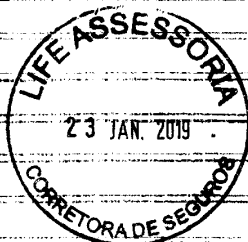
**HORÁRIO**

*[Handwritten signature]*

*ch. fary. retira dano.*

*14*

*[Handwritten signature]*



**EVOLUÇÃO MÉDICA**

*Gerente Ju.*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*14*




Top Implants e Materiais Cirúrgicos Ltda  
Rua Prof. Inácio Simões, 27  
Caramuru - CEP 58.428-013  
Fone: (83) 3322.2676  
Campina Grande - PB  
topimplants@gmail.com

## MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Hospital: Hat Código: \_\_\_\_\_  
 Procedimento: Artroscopia do Joelho "D" Cód. do Procedimento: \_\_\_\_\_  
 Paciente: Adelton de Souza  
 Data da Cirurgia: 28/03/18 Prontuário Nº: 608678 Convênio: Guimed  
 Cirurgião: Dr. Bismark Coódiço: \_\_\_\_\_ (x) Reposição ( ) Caixa Pronta

### DESCRIÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

Qtd.	Descrição	Cód. Produto	Valor Unt.	Valor Total
	<b>Kit Câmbio de Debridação SETORMED</b>  <b>Cortador de Menisco Agressivo Ø4,5mm Encaixe TIPO 14A</b> REF: 400140705 0206L17 12/2017 12/2019 Contém 1 Registro Anvisa 80777280047	Reposto Para: IMPLANTES ESP. COM IMP. LTDA CNPJ: 57145587000100 Endereço: RUA CORONADOR MIGUEL CALFAT, 1159 - SAO PAULO - SP Resp. Tec.: EMILÉNE BERTOLDO MARTINS Doc: CRBM-SP22 752 E-mail: sac@imp-amed.com.br		
		<b>PONTEIRA 90 LIGHTHAIVE DE ABLACAO 150 X 3,2 MM</b> Referência: 182379 Lote: 261707101 Qtd: 1 Reg. Anvisa: 18247530065 Fabricante: LINUATEC Produto de uso único. Validade 09/07/2022 LINUATEC Proibido Reprocessar Material descartável Instrução de Uso Ver Embalagem Interna TRANSPORTAR E ARMAZENAR A TEMPERATURA AMBIENTE, EM LOCAL LIMPO E SECO MODO DE USO, ADVERTÊNCIAS, PRECAUCOES, ETC. VER INSTRUÇÕES DE USO Advertência/Precaução: Ver Instrução de Uso		

01000000000621510J01N000046981

### ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

PARAFUSO	Nº	Qtd.	Cód.	Valor Unt.	Valor Total
CORTICAL. 3.5mm					
PARAFUSO					
CORTICAL. 4.5mm					
PARAFUSO					
ESPONJOSO. 4.0mm					
PARAFUSO					
ESPONJOSO. 6.5mm					
ESP. R/16 CURTA					
PARAFUSO					
ESPONJOSO. 6.5mm					
ESP. R/32 LONGA					
PARAFUSO					
MALEOLAR 4.5mm					



Obs.: O preenchimento do prontuário é obrigatório.

**PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS**

Condições de pagamento: \_\_\_\_\_

Faturar N.F. para: \_\_\_\_\_

Cód. do consultor: \_\_\_\_\_ Total: \_\_\_\_\_

**PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO ESTOQUE**

Nº do pedido: \_\_\_\_\_



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
FERNANDES & FERNANDES LTDA

CNPJ 02874272/0001-00  
Rua D. Pedro II, 112 - Centro - Fone: (83) 3341.4579 - CEP 56400-062 - Campina Grande - PB

### ATESTADO

Atesto para devidos fins de DIREITO  
que o (a) Sr. (a) Helton A. Figueira  
foi atendido(a) nesta CLÍNICA, portador(a)  
da Entidade Nosológica - CID S83.2  
devendo permanecer afastado (a) de suas atividades habi-  
tuais pelo período de 15 (quinze) dias.

Campina Grande / PB 23.05.18

[Assinatura]  
MÉDICO - CRM



100

TABELA DE CONTROLE

PACIENTE: *Adrian de Souza* LITIO: *102*  
MÉDICO ACOMPANHANTE: \_\_\_\_\_  
CONVENIO: \_\_\_\_\_

DATA	HORÁRIO	PA	TEMP.	FC	FR	HGT	SPO2	DIURESE	OBSERVAÇÃO	RESPONSÁVEL
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	12:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	14:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	16:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	18:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	20:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	22:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	00:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	02:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	04:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	06:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	08:00	120/80	36,5	90	72					
23-11	10:00	120/80	36,5	90	72					

FABRICA LAZARINI  
Tecnica da guerra  
CORREN: 08/07/98  
08/07/98

23 JAN. 2019





HOSPITAL  
ANTONIO TARGINO

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME: *Milena da Silva*

ALIA:

LEITO:

MÉDICO:

IDADE:

DATA: *21/12/19*

MANHÃ

*Exame físico realizado com resultados satisfatórios.*

*Francisca Luciana da Silva*  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PB 621.984

TARDE

*Exame físico realizado com resultados satisfatórios. Paciente em uso de medicação para controle da pressão arterial. Paciente em uso de medicação para controle da dor. Paciente em uso de medicação para controle da tosse. Paciente em uso de medicação para controle da febre. Paciente em uso de medicação para controle da náusea. Paciente em uso de medicação para controle da diarreia.*

*Juliana Andrade de Oliveira*  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PB 709726 PB

NOITE

*Exame físico realizado com resultados satisfatórios. Paciente em uso de medicação para controle da pressão arterial. Paciente em uso de medicação para controle da dor. Paciente em uso de medicação para controle da tosse. Paciente em uso de medicação para controle da febre. Paciente em uso de medicação para controle da náusea. Paciente em uso de medicação para controle da diarreia.*



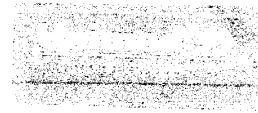
*Rosa Mysique*  
Téc. Enfermagem  
COREN-PB 744736







18080600  
0994499



Adilson A. Neto

Jun

Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros

Assessoria de Seguros

Assessoria de Seguros

Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros  
Assessoria de Seguros

02/04/18



ANS nº 367397



Assinada em 20/02/2019

Assinada em 20/02/2019

Assinada em 20/02/2019





PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
FERNANDES & FERNANDES LTDA

CNPJ 02674272/0001-00  
Rua D. Pedro II, 112 - Centro - Fone: (83) 3341.4979 - CEP 58400-062 - Campina Grande - PB

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o (A) Sr(A)  
Adelson de Souza

esteve em nosso Centro para Tratamento Fisioterapêutico  
com diagnóstico Lesão joelho  
aberto

o (a) mesmo realizou sessões no período de  
Realizou 20 sessões.

Campina Grande / PB, 04/07/18

Atenciosamente,

Karina Coralcanti de Barros

FISIOTERAPEUTA

Karina Coralcanti de Barros

FISIOTERAPEUTA

OREFITO-PB. 73798-F



SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO  
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

DATA: 28/03/2018  
HORA: 06:54:17



\*2282623\*

Prontuário <b>608678</b>	Nome do Paciente ADEILSON DE SOUZA	Nascimento 09/01/1971	Idade 47	Sexo M	Cor	Naturalidade	Religião	
Estado Civil	CPF 33.222.867-38	RG 1485392 SSP PB	Grau de instrução	Profissão	Fone Residencial			Fone Trabalho
Filiação	Mãe: MARIA CRIZOMAR DO NASCIMENTO SOUZ Pai: JOSE DE SOUZA							
Endereço	R P MARIA AUGUSTA MENDONCA, 70 - ALVARO GAUDENCIO, CAMPINA GRANDE-PB CEP: CEP 58108275							

Complemento Endereço

Atendimento <b>2282623</b>	Data 28/03/2018	Hora 06:51	Setor 3008-SECRETARIA CONVENIOS
Médico Atendente 1414-JOSE BISMARK FERNANDES	Tipo Atendimento 5-INTERNACAO CIRURGICA		
Plano / Convênio 1-UNIMED/1-PLANO EMPRESA	Nº Carteira 0353029000157005	Validade 22/12/2019	Nº CNS
Motivo Atendimento 3-INTERNACAO/ELETIVA			

Acomodação *Enf (2 quartos)* Leito



\*608678\*

Guia  
INTERNACAO

Procedimento  
99995656 INTERNACAO

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) ADEILSON DE SOUZA, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestésias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontro as necessidades clínico-cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a observar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevisíveis oriundos da eventualidade ou da não observância das orientações médicas.

Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo.

1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

Responsável: ADEILSON DE SOUZA  
Endereço: R P MARIA AUGUSTA MENDONCA, 70 Bairro ALVARO GAUDENCIO, CAMPINA GRANDE-PB  
Telefone: 98768-8347

CAMPINA GRANDE, 28 de Março de 2018

POLLIANA SILVA DOS SANTOS  
Responsável pelo Atendimento

ADEILSON DE SOUZA  
Responsável pelo Paciente

RX DE CONTROLE

REALIZADO EM 26/03/18

R43101



PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
FERNANDES & FERNANDES LTDA

CNPJ 02674272/0001-00  
Rua D. Pedro II, 112 - Centro - Fone: (83) 3341.4979 - CEP 58400-062 - Campina Grande - PB

## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o (A) Sr(A) Adelson de Souza

esteve em nosso Centro para Tratamento Fisioterapeutico com diagnóstico lesão falange  
distal

o (a) mesmo realizou sessões no período de Realizou 20 sessões

Campina Grande / PB, 04/07/18

Atenciosamente,

Karina Cavalcanti de Barros  
FISIOTERAPEUTA

Karina Cavalcanti de Barros  
FISIOTERAPEUTA  
CREFITO-PB. 75799-F





PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
(83) 3341.4979

ORTOPEDIA E ARTROSCOPIA

- Louco -

- O sr. Odilson Souza, vítima  
de acidente de trânsito em no-  
vembro de 2017. Ao receber orto-  
pedia se fratura o pé e  
durante os movimentos do  
pé o Sr. foi submetido a  
tratamento cirúrgico em 28/07/18.  
Após período de recuperação  
neotilidade e Sr. foi submetido a  
tratamento. CID: 583.2

"NÃO AUTORIZADO A TROCA DO MEDICAMENTO PRESCRITO"

CRM 2179 Dr. José Bismarck Fernandes

RESIDÊNCIA

Rua Cônego Pequeno, 580 - Prata - CEP 58.428-740 - Campina Grande - PB

Dr. José Bismarck Fernandes  
Ortopedia  
12/02/2019



PACIENTE: *Alcides de Foz*  
 Nº DO PRONTUÁRIO: Nº DO ATENDIMENTO:  
 DATA DA OPERAÇÃO: *28/03/18* ENFERMARIA: LEITO:  
 OPERADOR: *Bruno*  
 1º AUXILIAR: *Bruno* 2º AUXILIAR:  
 3º AUXILIAR: INSTRUMENTADOR:  
 ANESTESISTA: *Alb* TIPO DE ANESTESIA: *germ*  
 DIAGNÓSTICO PRÉ OPERATÓRIO: *prol. m. e. f. e. f. e. f.*  
 TIPO DE OPERAÇÃO: *ginecologia + m. e. f. e. f.*  
 DIAGNÓSTICO PÓS OPERATÓRIO: *o. n. g. n.*  
 RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA:  
 EXAME RADIOLOGICO NO ATO:  
 ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:

### RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO - TÁTICA E TÉCNICA - LIGADURA - S-DRENAGEM - SUTURA - MAT. EMPREGADO - ASPECTO - VICERAS

- ① *Adesão e aderência*
- ② *Tratamento feito e com*
- ③ *Intubação do estômago*
- ④ *Ginecologia*
- ⑤ *neoplasia*
- ⑥ *Dr. S. L.*
- ⑦ *fechamento do abdômen*

*(S)*





Data de Admissão: 28.03.18 Hora: 13:22

Dados referentes à Anestesia	Anestesia Geral ( ) Peridural ( ) Raqui (x) Sedação ( ) Local ( ) Máscara laríngea ( ) Bloqueio Típico
Anestesiologista: Dr. (a) <u>ALBERTO WLOS</u>	Monitorização: (x) Oximetria (x) PA ( ) PA Invasiva ( ) PVC
Cirurgião: Dr. (a) <u>BESMERK</u>	Outros: _____

**Controles**

Hora	13:20								
Temp	33°C								
Pulso	76 bpm								
Respiração									
SpO2	98%								
Pressão	120 x 70 mmHg								
Dor (0 a 10)	0								
Glicemia									

**Sangue e Derivados**

Descrição	Quantidade (ml)	PA	T	Volume	Hora de Término	PA	T	Responsável

**Avaliação para Alta**

Estado de Vigília	Consciente (x) Sedado ( ) Consciente (x) Outro
Acesso Venoso	Periférico (x) Central ( ) Solução ( ) Gotejamento
Curativo	Indicativo ( ) Compressivo ( ) Simples (x) Limpo e Seco ( ) Com Suidade
Dreno	Temp ( ) Volume:
Diurese	(x) Espontânea ( ) SVA ( ) S/D
Náuseas e Vômitos	Não ( )
Irrigação	Temp ( ) Não (x)
Impressões	Observações clínicas ( ) Nota de saída (x) Hora de Anestesia ( ) Prontidão Médica (x) Ficha de antibiótico ( ) Rast x de Controle: SIM (x) NÃO ( )

**Escala de Aldrete**

Categoria	Itens	Pontos
Atividade Motora	Movimentação espontânea (0 a 25)	2
	Movimentação espontânea (26 a 40)	1
	É incapaz de mover os membros voluntariamente ou sob comando	0
Respiração	É capaz de respirar espontaneamente ou facilmente	2
	Apresenta sinais de dificuldade de Respiração	1
	Tem Apnéia	0
Circulação	PA a 20% do nível pré-anestésico	2
	PA 20 a 40% do nível Anestésico	1
	PA a 50% do nível Anestésico	0
Consciência	Está lúcido e orientado no tempo e no espaço	2
	Desorientado, sem resposta	1
	Não responde	0
Saturação de O2	É capaz de manter saturação maior que 92% respirando em ar ambiente	2
	Necessita de O2 para manter saturação maior que 90%	1
	Apresenta saturação menor que 90% mesmo com suplementação de oxigênio	0
SCORE	5 4 3 2 1 0	9

**Resultados:**  
De 8 a 10 pontos: Paciente em condições de alta de RA  
De 6 a 7 pontos: Paciente em vigilância relativa  
De 0 a 5 pontos: Paciente em vigilância restrita

**Anotações de Enfermagem**

Paciente no pós-operatório  
com acesso e drenagem  
com SVP, SSV e SCA  
com drenagem limpa e seca  
segundo os turnos da  
enfermagem, paciente  
em boas condições

*Gerison Luciano Santos Netto*  
Téc. de Enfermagem  
CRP 840362

DESTINO: ☒ APT ☐ UTI ☐ Ambulatório ☐ AR ☐ Sonolento ☐ Incrassado ☐ Acordado ☐ O2 NA: ☐ RPA: ☐ SIM ☐ NÃO

TOT: ☐ SIM ☐ NÃO Atenção: 5.44 HORA 13:25

Assinatura e Carimbo



## FICHA DE AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA


**HOSPITAL**  
**ANTONIO TARGINO**

## ENFERMAGEM

Nome: Paulson de Souza Letra: \_\_\_\_\_ Sexo: PM (☐ F) (☒ M) Idade: 47

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ QDD: \_\_\_\_\_ Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_

Cirurgia Prevista: \_\_\_\_\_ Data Prevista: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Início do jejum: 27.03.18 Hora: 21.00

Alergias: Não

Antecedentes: (☐ Hipertensão) (☐ Diabético) (☐ IRA) (☐ Tabagista) (☐ Etílico) (☐ Uso de Marcapasso) (☐ Outros: \_\_\_\_\_)

Faz uso de Anticoagulante: (☐ Sim) (☐ Não) Suspensão: (☐ 72hs) (☐ 48hs) (☐ 24hs) (☐ 12hs)

Consentimento Informado Assinado: (☐ Sim) (☐ Não)

Termo de Autorização de Amputação: (☐ Sim) (☐ Não)

Termo de Autorização para Hemotransusão: (☐ Sim) (☐ Não)

Exames Anexos:

<input checked="" type="checkbox"/> Laboratoriais	( <input type="checkbox"/> Radiografia)	<input checked="" type="checkbox"/> RRM
<input checked="" type="checkbox"/> RX	( <input type="checkbox"/> USG)	( <input type="checkbox"/> ECG) ( <input type="checkbox"/> ECOCARDIOGRAMA)

Risco Cirúrgico: (☐ Presente) (☐ Ausente) Realizado em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

Tricotomia: (☐ Realizada antes da Cirurgia) (☐ Não realizada) Responsável: \_\_\_\_\_

Banho Pré Operatório Essencial: (☐ Realizado) (☐ Não Realizado)

Pertences do Paciente:

	Presente	Retirado
a. Dentaduras	( <input type="checkbox"/> )	( <input type="checkbox"/> )
b. Adornos	( <input type="checkbox"/> )	( <input type="checkbox"/> )
c. Roupa Íntima	( <input type="checkbox"/> )	( <input type="checkbox"/> )
d. Esmalte	( <input type="checkbox"/> )	( <input type="checkbox"/> )
e. Outros Pertences	( <input type="checkbox"/> )	( <input type="checkbox"/> )

Reserva de Sangue Disponível: (☐ Sim) (☐ Não) Presente

Avaliação Pré Anestésica: (☐ Sim) (☐ Não)

Medicação Pré Anestésica Administrada: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Diurese Presente: (☐ Sim) (☐ Não) (☐ Espontânea) (☐ Sonda Vesical)

Responsável: José

## UNIDADE PRÉ ANESTÉSICA

Hora da Admissão: \_\_\_\_\_

## Check List

( <input type="checkbox"/> Identificadores do Paciente)	( <input type="checkbox"/> Retirado Roupas Íntimas)
( <input type="checkbox"/> Exames de Imagem)	( <input type="checkbox"/> Risco Cirúrgico)
( <input type="checkbox"/> Exames laboratoriais)	( <input type="checkbox"/> Consentimento Cirúrgico)
( <input type="checkbox"/> Retirado Adornos e Proteses)	( <input type="checkbox"/> Termo de Autorização de Amputação)

Integridade da Pele: (☐ Inteira) (☐ Prejudicada) (☐ Úlceras por Pressão)

Acesso Venoso: (☐ Disponível) Troca de Acesso por: (☐ Flebíte) (☐ Jeico de calibre inadequado)

(☐ Infusão)

(☐ Sem Acesso)

(☐ Infusão)

Sondas: (☐ SVD) (☐ Sonda de Alívio) (☐ SNE) (☐ SVG)

Drenos: \_\_\_\_\_

OBS: Alberto Nunes Ribeiro  
 Médico Anestesiologista  
 CRP 312.777.054-55

Responsável: \_\_\_\_\_

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO  
PACIENTE HAT

Alexson de Souza

APTO:

UNIMED

IDADE: 42

SEXO: ☒ M ☐ F

A CARTEIRA:

035 802900015705 INÍCIO: 11/45

TERNAÇÃO:

6129479 TERMINO: 13:10  
HORÁRIO ESPECIAL: ☐ SIM ☒ NÃO

ASCIMENTO:

08/01/1971

CIRURGIA

☒ ELETIVA ☐ URGÊNCIA  
☐ AMBULATORIAL

ESTADO FÍSICO (ASA)  
☒ I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐ V

DATA: 28.03.19

AGENTES

QTD

Adrenalina	
Atropina	
Bextra	
Bupivacaína Isobarica	
Bupivacaína Hiperbarica	
Bupivacaína	1
Cipro	1
Clexane	
Decadron	1
Dipirona	2
Diprivan	
Diprivan PFS	
Dobutrex	
Dormonid 15mg	
Efedrina	
Esmeron	
Fentanyl	
Flagyl	
Forane	
Halotano	
Hidrocortisona	
Hypnomidade	
Kefazol	
Keflin	2
Ketalar	
Lacta	
Liquemine	
Methergin	
Morfina mg	
Narcan	
Naparin	
Nimbium	
Nipid	
Noradrenalina	
Norcuron	
Ocitocina	
Pavulon	
Plasil	
Profenid	
Prostigmine	
Quelicin	
Rapfen	
Revivan	
Sevorane	
Sufenta	
Tilatil	
Tacrium (Atracúrio)	
Ultiva	
Valium	
Xylocaina	
Xylonaina Hiperbarica	
Xylocaina Spray	
Zofran	
Água Destilada - 250ml	
Água Destilada - 10ml	
S. Fisiológico	
S. Glicosado	
S. de Ringer	
C. Hemacia	
Plasma	
Oxigênio (L/MIN)	
N2O (L/MIN)	
Ar Medicinal (L/MIN)	
Co2 (L/MIN)	
MATERIAL DESCARTÁVEL	
Aquecedor RANGER	
Agulha Peridural 17 ou 18g	
Agulha Raqui Ponta de Lâpis	
Agulha Stimuplex a50, a100	
Cal Sodade p/gr	
Cateter Epidural 16e 18g	
Cateter Nasal tipo Óculos	
Cateter Venoso	
Eletrodo ECG	
Equipo de Soro	
Equipo Perfusor SET	
Filtro Higrobakc	
Guedel	
Mania Térmica	
Equipo bomba de infusão N	
Equipo bomba de infusão FS	
Máscara Laringea	
Tubo Aramado	
Sistema Respiratório Limbo	
Eletrodo de Bis	

Pré-Operatório:

1ª Equipe (Cirurgião) 12/33 Auxiliares

2ª Equipe (Cirurgião) 12/33 Auxiliares

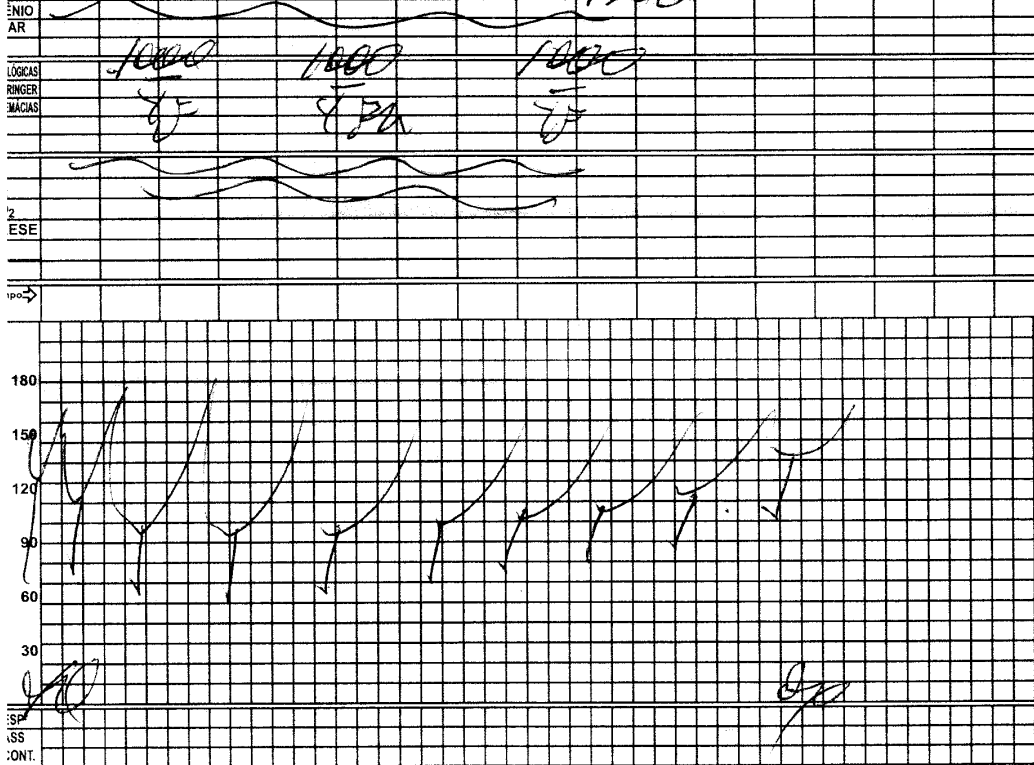
Estesiológica

Instrumentador(a)

Os Realizados:

1.000 1.000 1.000

Códigos  
3075 3052  
3073 3052



INTUBAÇÃO	INTUBAÇÃO TUBO Nº	ANESTESIA REGIONAL	ANESTESIA REGIONAL	PUNÇÃO	EQUIPAMENTOS UTILIZADOS
nalatória	<input type="checkbox"/> Oral	<input checked="" type="checkbox"/> Peridural	<input type="checkbox"/> P Braço/Cervical	<input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> Paramediana	<input type="checkbox"/> Aspirador <input type="checkbox"/> Baraka
venosa	<input type="checkbox"/> Nasal	<input checked="" type="checkbox"/> Raqui-anestesia	<input type="checkbox"/> Supraclavicular	<input checked="" type="checkbox"/> Sentada	<input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Bis
UTENÇÃO	<input type="checkbox"/> C/Balão	<input type="checkbox"/> Epidural Sacra	<input type="checkbox"/> Interescapênico	<input type="checkbox"/> DL <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Oxímetro <input type="checkbox"/> Pa Invasiva
nalatória	<input type="checkbox"/> S/Balão	<input type="checkbox"/> N. Perférico	<input type="checkbox"/> Axilar	LOCAL	<input type="checkbox"/> VNI <input type="checkbox"/> Capnógrafo
venosa	<input type="checkbox"/> Aramado	<input type="checkbox"/> Simples	<input type="checkbox"/> Venosa Regional	CALIBRE	<input type="checkbox"/> Bomba de Infusão
Job Máscara	<input type="checkbox"/> Duplo Lúmen	<input type="checkbox"/> Contínua	<input type="checkbox"/> Infiltração	TIPO	<input type="checkbox"/> Ventilação Mecânica
Máscara Laringea	<input type="checkbox"/> Traqueostomia	Catéter nº	<input type="checkbox"/> Sedação		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA ANESTÉSICA / INTERCORRÊNCIAS TRANSOPERATÓRIA

so venoso: ☐ SIM ☒ NÃO  
ção: ☐ SIM ☒ NÃO  
so Agulhas Raqui ou Peridural ☐ SIM ☒ NÃO



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

NOME:

ALIA:

LEITO:

CONVENIO:

DIAGNÓSTICO:

DATA:

29.03.18

**MEDICAMENTOS**

**HORÁRIO**

Obs: fazer retirar urina.

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

Paciente em.

*[Signature]*

Obs:



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

NOME: Geilson de Souza

A.A.

LEITO:

CONVÊNIO: Unimed

DIAGNÓSTICO:

DATA: 28.03.18

**MEDICAMENTOS**

**HORÁRIO**

<u>28/03/18</u> <u>Posto</u>						
(1) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 17h</u>	<u>18h</u>	CT				
(2) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(3) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(4) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(5) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(6) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(7) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(8) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(9) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				
(10) <u>500mg</u> <u>1 comprimido Após 18h</u>	<u>18h</u>	CT				

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico Anestesiologista  
CRM 312.777-5/SP

**EVOLUÇÃO MÉDICA**

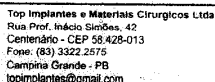
Paciente internado em cirurgia

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico Anestesiologista  
CRM 312.777-5/SP

Procedimento realizado de sucesso

Dr. Alberto Nunes Ribeiro  
Médico Anestesiologista  
CRM 312.777-5/SP



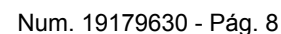


Hospital: Hat Código: \_\_\_\_\_  
 Procedimento: Artroscopia do Joelho "D" Cód. do Procedimento: \_\_\_\_\_  
 Paciente: Adelton de Souza  
 Data da Cirurgia: 28 / 03 / 18 Prontuário Nº: 608678 Convênio: Uniméd  
 Cirurgião: Dr. Benmark Coódiço: \_\_\_\_\_ ☒ Reposição ☐ Caixa Pronta

Qtd.	Descrição	Cód. Produto	Valor Unt.	Valor Total
	<p>Kit Câmbio de Debridação SETORMED</p> <p><b>Corrador de Menisco</b> <b>Agressivo Ø4,5mm Encaixe</b> <b>TIPO 14A</b></p> <p>REG 100140705 LOT 0200817</p> <p>STERILE 12/2017 12/2019</p> <p>Contém 1</p> <p>Registro Anvisa 8077280047</p>	<p>Importado e Distribuidor Por: Top Implants Materiais cirurgicos LTDA</p> <p>Registrado Por: IMPLAMED IMPLANTES ESP. COM. IMP. LTDA</p> <p>CNPJ: 57145507000100</p> <p>Endereço: RUA COMENDADOR MIGUEL CALFAT, N°159 - SAO PAULO - SP</p> <p>Resp. Tec.: EMILENE BERTOLDO MARTINS</p> <p>E-mail: sac@implamed.com.br</p> <p>Doc.: CRBM-SP22.752</p> <p>PONTEIRA 90 LIGHTHAVE DE ABLAÇÃO 150 X 3,2 MM</p> <p>Referência: 1A2379</p> <p>Reg. Anvisa: 10247330085</p> <p>Fabricante: LINUATEC</p> <p>PRODUTO DE USO ÚNICO</p> <p>LINUATEC</p> <p>Material: DESCARTAVEL</p> <p>TRANSPORTAR E ARMAZENAR A TEMPERATURA AMBIENTE, EM LOCAL LIMPO E SECO</p> <p>MODO DE USO, ADVERTÊNCIAS, PRECAUCOES, ETC.: VER INSTRUÇÕES DE USO</p> <p>Advertencia/Precaução: Ver Instrução de Uso</p> <p>Validade: 09/07/2022</p> <p>Proibido Reprocessar</p> <p>Instrução de Uso: Ver Embalagem Interna</p>		

PARAFUSO		Nº							Valor Unt.	Valor Total
CORTICAL. <b>3.5mm</b>		Qtd.								
		Cód.								
PARAFUSO		Nº								
		Qtd.								
CORTICAL. <b>4.5mm</b>		Cód.								
PARAFUSO		Nº								
		Qtd.								
ESPONJOSO. <b>4.0mm</b>		Cód.								
PARAFUSO		Nº								
ESPONJOSO. <b>6.5mm</b>		Qtd.								
ESP. R/16 CURTA		Cód.								
PARAFUSO		Nº								
ESPONJOSO. <b>6.5mm</b>		Qtd.								
ESP. R/32 LONGA		Cód.								
PARAFUSO		Nº								
		Qtd.								
MALEOLAR <b>4.5mm</b>		Cód.								

Nº do pedido: \_\_\_\_\_



# ANTONIO TARGINO

Nº 043584

PACIENTE: ADEILSON DE SOUZA

CONVÊNIO: UNIMED SUS PRONTUÁRIO: 608678/2282623 DATA: 28.03.18

CIRURGIA: MENISPECTOMIA + MENISCEORRÁDIA

CIRURGIÃO: DR. BISMARCK

AUXILIAR:

AUXILIAR: DR. BRUNO BRILHANTE

ANESTESISTA: DR. ALBERTO NUNES

CIRCULANTE: VERONICA

SALA: 06

HORÁRIO: INÍCIO: 11:45 FINAL: 13:10

CÓD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1872	ADRENALINA	
1880	ÁGUA DESTILADA	03
1899	AMINOFILINA	
1929	ARAMIN	
2070	ATROPINA	
265799	BEXTRA	
1902	BICARBONATO DE SÓDIO	
4650	CEFALOTINA 1g	02
122769	CEFAZOLINA 1g Clonidine	02
1767	CEFTRIAXONA	
154666	CETROPROFENO IV	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO	
2003	CLORETO DE SÓDIO	
5304	DEXAMETASONA	01
4855	DICLOFENACO SÓDICO	02
2020	DIPIRONA	
5673	DOPAMINA	01
32190	EFEDRINA	
5339	FENERGAN	
2038	FUROSEMIDA	
4286	GARAMICINA	
2046	GLICOSE 50%	
2054	GLUCONATO DE CÁLCIO	
5398	HEPARINA	
5380	HIDROCORTISONA	
2062	METOCLOPRAMIDA	
37859	NAUSEDRON 8mg	4mg 01
69906	OMEPRAZOL 40mg	
70181	PROSTIGMINE	
70238	QUELICIM	
28819	RANITIDINA	
70335	SOLUMEDROL 500mg	
403792	TORADOL	
70971	TRANSAMIN	
70572	TILATIL 40mg	
CÓD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.
70254	ALFENTANILA	
8885	DIEMPAZ 10mg	
3026	DIMORF 1.0mg	
3034	DIMORF 0.2mg	
125149	DIMORF 10mg	
69655	DORMONID	01
69639	DORMONID COMP.	
46850	FENOBARBITAL	
8869	HIDANTAL	
9962	KETALAR	
69620	PETIDINA	
73210	TRAMAL	
146832	ULTIVA	
CÓD.	ANESTÉSICOS	QUANT.
70548	ATRACURIO	
126233	CISATRACURIO	
9091	ETOMIDATO	
3042	FENTANIL	
2801	LIDOCAINA 2% C/V	
2119	LIDOCAINA 2% S/V	
2810	LIDOCAINA GELEIA	
2160	NEOCAINA 0,5% C/V	
70750	NEOCAINA 0,5% S/V	
1996	NEOCAINA PESADA	01
3212	NILPERIDOL	
142364	NOVAPUPI C/V	
97449	NOVAPUPI ISOBÁRICA	
264580	NOVAPUPI S/V	
2216	PANCURONIO	
82031	PROPOFOL	
142451	ROCURÔNIO	
24678	SEVORANE	
1945	XYLESTESIN SPRAY	

CÓD.	MATERIAL	QUANT.
107329	ADAPTADOR P/ SORO	01
110089	AG. RAQUI 27BD	01
120089	AG. RAQUI 25BD	
161281	AG. RAQUI P/ OBESO BD	
4072	AGULHA DESCARTÁVEL Nº	03
	AGULHA PERIDURAL Nº	
	AGULHA RAQUI Nº	
2259	ALGODÃO HIDRÓFILO	38
9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	04
	ATADURA CREPON Nº	15 04
	ATADURA GESSADA	
2356	BOLSA COLOSTOMIA	
	CÂNULA TRAQUEOSTOMIA Nº	
211958	CAPA PARA VIDEO	
2429	CATETER OXIGÊNIO	01
27880	COLETOR URINA ABERTO	
22381	COLETOR URINA FECHADO	
	COMPRESSAS	30
142341	COMPRESSAS 25X28	
	DRENO PENROSE Nº	
	DRENO SUÇÃO Nº	32 01
	DRENO TÓRAX Nº	
59587	ELETRODO	05
2585	EQUIPO MACROGOTAS	01
287393	EQUIPO P/ ARTROSCOPIA	01
2615	ESPARADRAPO	150cm
20117	FITA GLICEMIA	
142220	GAZES 7,5X7,5	700cm
	GAZES	
3425	GELFOAN	
60917	GILETE	
	GUENDEL Nº	
3468	INTRA-CATH	
	JELCO Nº	18 01
	LÂMINA BISTURI Nº	
132709	LUVAS 6.5	
111209	LUVAS 7.0	
40126	LUVAS 7.5	01
3522	LUVAS 8.0	01
149870	LUVAS 8.5	01
69752	MICROPORE LARGO	
	SCALPS Nº	
3735	SERINGA DE 01cc	
3700	SERINGA DE 03cc	
3719	SERINGA DE 05cc	03
3689	SERINGA DE 10cc	03
3697	SERINGA DE 20cc	01
341797	SERINGA DE 60cc (bico longo/curto)	
	SONDA FOLEY Nº	
	SONDA NELATON	
	SONDA NSG	
	SONDA RETAL	
53937	SURGICEL	
4081	TORNEIRA 03 VIAS	01
	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº	

CÓD.	FIOS	QUANT.
	ACIFLEX Nº	
	ALGODÃO C/A Nº	
	ALGODÃO S/A Nº	
	CROMADO C/A Nº	
	CROMADO S/A Nº	
	ETHIBOND Nº	
	FITA CARDIACA	
	MONOCRYL Nº	
	MONONYLON Nº	3.0 01
	PROLENE Nº	
	VICRYL Nº	
CÓD.	SOLUÇÕES	QUANT.
2330	ÁGUA OXIGENADA	
149217	ÁLCOOL	40ml
304000	CLOREXIDINA	
2631	ÉTER	20ml
3603	PVPI DEGERMANTE	200ml
3611	PVPI TÓPICO	
4111	VASELINA	
CÓD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	APARELHOS	
	AR COMPRIMIDO	
	ASPIRADOR ELÉTRICO	1-2
	BISTURI ELÉTRICO	
	CAPNOGRAFO	
	CRANIOTOMO	
	INTENSIFICADOR	
	MICROSCÓPIO CIRUR.	
	MONITOR CARDIACO	1-2
	NITROGÊNIO	
	OXIDO NITROSO	
	OXIGÊNIO 2 L/min	
	OXÍMETRO DE PULSON	1-2
	VÁCUO	1-2
CÓD.	SOROS	QUANT.
9156	MANITOL 20%	
174459	PURISOLE 1000ml	
63681	S. FISIOLÓGICO 1000ml	04
98229	S. FISIOLÓGICO 100ml	
9172	S. FISIOLÓGICO 250ml	
9164	S. FISIOLÓGICO 500ml	02
9180	S. GLICOSADO 250ml	
9199	S. GLICOSADO 500ml	
9148	S. RINGER 500ml	02
134489	VOLUMEN 6%	
CÓD.	OUTROS	QUANT.
	CEFTIOXIMO 01	
	KOT PAUJA DE DEBRIDAMENTO 01	

REALSET: 98850.4593 / 98807.6347



Assinado eletronicamente por: GERSON LUCIANO SANTOS NETTO - 12/02/2019 20:42:27

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021220395978500000018663358

Número do documento: 19021220395978500000018663358



## TABELA DE CONTROLE

PACIENTE: Adelton de Souza LILHO: 102 MÍDICO ACOMPANTE: \_\_\_\_\_ CONVÊNIO: \_\_\_\_\_

[illegible]





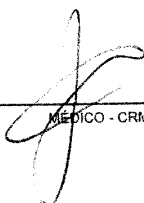
PRONTO SOCORRO DE FRATURAS  
DE CAMPINA GRANDE  
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
FERNANDES & FERNANDES LTDA

CNPJ 02674272/0001-00  
Rua D. Pedro II, 112 - Centro - Fone: (83) 3341.4979 - CEP 58400-062 - Campina Grande - PB

### ATESTADO

Atesto para devidos fins de DIREITO  
que o (a) Sr. (a) Adelson da Silva  
foi atendido(a) nesta CLÍNICA, portador(a)  
da Entidade Nosológica - CID S83.2  
devendo permanecer afastado (a) de suas atividades habi-  
tuais pelo período de 45 (quinta e cinco) dias.

Campina Grande / PB. 28.03.18

  
MÉDICO - CRM



**EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM**

NOME: Schulson

IDADE:

ALA:

LEITO:

MÉDICO:

DATA: 20/03/18

MANHÃ

Pac. evolui regular por op. fúrcula  
regue. em H.S + dreno de vácuo,  
sem queixas, evoluindo muito bem.

Fabírcia Luciana da S.  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PB 629.544

TARDE

Paciente segue com queixas de  
dor alta, hospitalar, retroceto, dreno.

André de Oliveira  
Técnico de Enfermagem  
COREN: 709726 PB

NOITE



**EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM**

NOME: Adelton de Souza  
ALA: 1

IDADE: 65

LEITO: 10

MÉDICO: Dr. [assinatura]

DATA: 28/03/18

MANHÃ

Paciente admitido para submeter-se a procedimento cirúrgico.

Fra. Luciana da Silva  
Técnica de Enfermagem  
COREN-PB 621.984

TARDE

Paciente evolui com quadro estável, consciente, orientado, está em POI de ortoscopia de joelho. feito Rx de controle porém não está em prontuário por a impressora não está funcionando. paciente está com dor de cabeça. segue medicado e pt.

Juara Andrade de Oliveira  
Técnica de Enfermagem  
COREN 709726 PB

NOITE

Paciente evolui no quadro estável, consciente, orientado, ausente de febre oral, alívio presente de dor pós-operatória de joelho, infusão, eufórico, segue sob cuidados.

Rosa Mysia da Silva  
Téc. Enfermagem  
COREN-PB 794734





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0802846-96.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

**Vistos etc.**

**Inicialmente, defiro a justiça gratuita.**

- 1.- Para que se admita um processo judicial, faz-se necessária a presença das condições da ação e dos pressupostos processuais.
- 2- Dentre as condições da ação, destaca-se o interesse de agir, caracterizado pela necessidade do provimento jurisdicional, pela adequação do rito e pela utilidade do provimento.
- 3- Em princípio, não há a necessidade do provimento jurisdicional quando não há lide, caracterizada pela resistência a uma pretensão.
- 4- Neste caso, não há na petição inicial e nos documentos que a instruem qualquer elemento que demonstre que tenha havido requerimento administrativo de pagamento da indenização do Seguro DPVAT e a respectiva recusa por parte da seguradora, evidenciando o surgimento de um litígio.
- 5- Assim, emende-se a inicial, para juntar aos autos documento que comprove o requerimento administrativo de pagamento do Seguro DPVAT e a recusa por parte da Promovida, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

Intimações necessárias.

Campina Grande, **Data Eletrônica**.

*Juíza de Direito – 3ª Vara Cível*





**Poder Judiciário da Paraíba**  
**3ª Vara Cível de Campina Grande**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0802846-96.2019.8.15.0001

**DESPACHO**

**Vistos etc.**

**Inicialmente, defiro a justiça gratuita.**

- 1.- Para que se admita um processo judicial, faz-se necessária a presença das condições da ação e dos pressupostos processuais.
- 2- Dentre as condições da ação, destaca-se o interesse de agir, caracterizado pela necessidade do provimento jurisdicional, pela adequação do rito e pela utilidade do provimento.
- 3- Em princípio, não há a necessidade do provimento jurisdicional quando não há lide, caracterizada pela resistência a uma pretensão.
- 4- Neste caso, não há na petição inicial e nos documentos que a instruem qualquer elemento que demonstre que tenha havido requerimento administrativo de pagamento da indenização do Seguro DPVAT e a respectiva recusa por parte da seguradora, evidenciando o surgimento de um litígio.
- 5- Assim, emende-se a inicial, para juntar aos autos documento que comprove o requerimento administrativo de pagamento do Seguro DPVAT e a recusa por parte da Promovida, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de indeferimento da inicial.

Intimações necessárias.

Campina Grande, **Data Eletrônica**.

*Juíza de Direito – 3ª Vara Cível*



Petição de Juntada em anexo.





**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL  
DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE-PB**

Processo nº **0802846-96.2019.8.15.0001**

**ADEILSON DE SOUZA**, já qualificada nos autos da Ação de Indenização Seguro DPVAT, que move em face da **SEGURADORA LÍDER** por seu procurador subscrito, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência requerer e expor:

Requerer a *mui* respeitosamente MM. Juiz, a juntada do requerimento administrativo (comp. de pagamento administrativo).

Diante do exposto a presente juntada tem o escopo de instruir a presente demanda, pois desta forma será feita a mais Lídima Justiça, requerendo assim o prosseguimento do feito.

Termos em que,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande, 13 de Março de 2019.

**GERSON LUCIANO SANTOS NETTO**  
- Advogado - OAB/PB 24.614



**SINISTRO 3190063359 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** ADEILSON DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** LIFE**ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA****BENEFICIÁRIO** ADEILSON DE SOUZA**CPF/CNPJ:** 03322286738**Posição em 01-02-2019 09:02:52**

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. Por gentileza, clique aqui e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Por gentileza, aguarde, em até 72 horas, entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

*Local do Pagamento Valor do Pagamento Valor do Seguro Valor Total*

04/02/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$
------------	------------	----------	-----





## **DESPACHO**

Vistos etc.

*Observando a priori estarem presentes os elementos/requisitos necessários a concessão da gratuidade requerida, defiro referido benefício em prol da parte Autora.*

1)- Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, bem como reconhecendo, pela praxe foreira, que a presente lide encontra-se dentre as que se mostram pouco provável a possibilidade de conciliação, entendo por justificável a supressão desse ato – que poderá ser realizado a posteriori por iniciativa das partes ou deste Juízo.

2) No mais, cite-se o réu para, em 15 (quinze) dias, apresentar, querendo, defesa, nos termos da Lei, sob pena de confissão e revelia (Art. 344 do CPC), ressalvadas as exceções previstas no Art. 345 do CPC.

3) Tanto que apresentada a contestação, intime-se o Promovente para impugnação no prazo de 15 (quinze) dias.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

Campina Grande, **Data Eletrônica.**

THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES

**Juíza de Direito – 3ª Vara Cível.**



## **DESPACHO**

Vistos etc.

*Observando a priori estarem presentes os elementos/requisitos necessários a concessão da gratuidade requerida, defiro referido benefício em prol da parte Autora.*

1)- Verificando que a petição inicial preenche os requisitos essenciais, não sendo o caso de improcedência liminar do pedido, bem como reconhecendo, pela praxe foreira, que a presente lide encontra-se dentre as que se mostram pouco provável a possibilidade de conciliação, entendo por justificável a supressão desse ato – que poderá ser realizado a posteriori por iniciativa das partes ou deste Juízo.

2) No mais, cite-se o réu para, em 15 (quinze) dias, apresentar, querendo, defesa, nos termos da Lei, sob pena de confissão e revelia (Art. 344 do CPC), ressalvadas as exceções previstas no Art. 345 do CPC.

3) Tanto que apresentada a contestação, intime-se o Promovente para impugnação no prazo de 15 (quinze) dias.

**Intimações e demais diligências necessárias.**

Campina Grande, **Data Eletrônica.**

THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES

**Juiza de Direito – 3ª Vara Cível.**

