



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO  
ACRE  
PODER JUDICIÁRIO**

**RECIBO DO PROTOCOLO  
PETICIONAMENTO INTERMEDIARIA - PRIMEIRO GRAU**

**Dados Básicos**

Foro: Rio Branco  
Processo: 07171958620198010001  
Classe do Processo: Contestação  
Data/Hora: 12/03/2020 10:57:39

**Partes**

Solicitante: Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A

**Documentos**

Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_01 - 1-11.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-1  
- 1-12.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-1  
- 13-24.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-1  
- 25-37.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-1  
- 38-39.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-2-1  
- 1-7.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-2-1  
- 8-17.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-2-1  
- 18-19.pdf  
Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-2-2  
- 1-11.pdf

Anexo - Petição: 2700096\_CONTESTACAO\_P  
ROTOCOLADA\_Anexo\_02-2-  
2 - 12-19.pdf

Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER -  
1-9.pdf

Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER -  
10-18.pdf

Anexo - Petição: KIT\_SEGURADORA\_LIDER -  
19-20.pdf

Nota: Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter  
o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE RIO BRANCO/AC**

**Processo:** 07171958620198010001

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **ELIEL DA SILVA ABREU**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

#### **BREVE SÍNTSE DA DEMANDA**

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **21/06/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **09/10/2019**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descharacteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

## PRELIMINARMENTE

### DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

### DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

## DO MÉRITO

### DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

<sup>3</sup>“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

### **DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, conforme consta em laudo abaixo:

<b>Número:</b> 3190578646	<b>Cidade:</b> Rio Branco	<b>Natureza:</b> Invalidez Permanente		
<b>Vítima:</b> ELIEL DA SILVA ABREU	<b>Data do acidente:</b> 21/06/2019	<b>Seguradora:</b> BRASIL VEICULOS CIA DE SEGUROS		
<b>PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA</b>				
<b>Data da análise:</b> 15/10/2019				
<b>Valoração do IML:</b> 0				
<b>Perícia médica:</b> Não				
<b>Diagnóstico:</b> FRATURA DIAFISÁRIA DE FÉMUR ESQUERDO.				
<b>Resultados terapêuticos:</b> TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (HASTE INTRAMEDULAR) E ALTA MÉDICA. (P3 P40 P45 P62)				
<b>Sequelas permanentes:</b> LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.				
<b>Sequelas:</b> Com sequela				
<b>Documento/Motivo:</b>				
<b>Nome do documento faltante:</b>				
<b>Apontamento do Laudo do IML:</b>				
<b>Conduta mantida:</b>				
<b>Quantificação das sequelas:</b> APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.				
<b>Documentos complementares:</b>				
<b>Observações:</b>				
<b>Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.</b>				
<b>DANOS</b>				
<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”*

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir a ação anulatória, disserendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vínculo de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

### **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 21/06/2019. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 2,362.50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE  
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A  
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 18/10/2019  
NUMERO DO DOCUMENTO:  
VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: ELIEL DA SILVA ABREU

BANCO: 104  
AGÊNCIA: 00534  
CONTA: 000000079517-3

Nr. da Autenticação FBF751C56BFCDC88

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. I) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ<sup>5</sup>.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 2,362.50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

---

11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup> **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

## DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>6</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>7</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

## DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

## CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida, a correção monetária na forma da fundamentação da peça de bloqueio e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

---

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup>art. 1º. (...)  
§2º *Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.*

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono DIEGO PAULI, inscrito sob o nº 4550/AC, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

RIO BRANCO, 2 de março de 2020.

**DIEGO PAULI  
4550 - OAB/AC**

## QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

## TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **DIEGO PAULI**, inscrito na OAB/AC sob o nº 4550, bem como, **LEILANE CLÉA CAMPOS DO NASCIMENTO ERICSON** inscrita sob nº 4139/AC, **CINTIA VIANA CALAZANS SALIM** inscrita sob nº 3554/AC, **GIOVAL LUIZ DE FARIAS JÚNIOR**, inscrito sob o nº OAB/AC 4608 e **MAYRA KELLY NAVARRO VILLASANTE** inscrita sob nº 3996/AC, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A** e **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **ELIEL DA SILVA ABREU**, em curso perante a **1ª VARA CÍVEL** da comarca de **RIO BRANCO**, nos autos do Processo nº 07171958620198010001.

Rio de Janeiro, 2 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/AC 3988

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

## **CARTA DE PREPOSTO**

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTOS(as) **Rafael Silva Nunes**, inscrita CPF sob nº 980.785.722-49, **Dauana de Freitas**, inscrita no CPF sob nº 555.216.222-65, **Thiago Maia Viana**, inscrito no CPF sob nº 015.840.422-41, **Gioval Luiz de Farias Júnior**, inscrito no CPF sob nº 947.976.092-49, **Tainan da Silva Mendes**, inscrita no CPF sob nº 017.895.762-37 e **Evandro Damaceno Stolaric**, inscrito no CPF sob nº 713.190.342-68, podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do Processo n. **07171958620198010001**, que tramita 1ª VARA CÍVEL da comarca de **RIO BRANCO/AC**.

Rio de Janeiro, 2 de março de 2020.



Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S.A.

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

2 - N° do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima: *Elie de Souza Meu*

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo: *Elie de Souza Meu* 6 - CPF: *035 112322-34*  
 7 - Profissão: *Deslusa - Me* 8 - Endereço: *TV. Parana* 9 - Número: *200* 10 - Complemento: *11 - Bairro: Santo Amaro* 12 - Cidade: *Rio Branco* 13 - Estado: *AC* 14 - CEP: *69909 110*  
 15 - E-mail: *18995901-9610*

## DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

## 20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

REUSO INFORMAR  R\$1,00 A R\$1,000,00  R\$2,501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00  ACIMA DE R\$5.000,00

## 21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Sócio(a) para os Bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: *034001* CONTA: *000195113*

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que [assinalar uma das opções]:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou  
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou  
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo que estou assinalado, solicito o prosseguimento da análise da minha pedida de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordar do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

13 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (nº Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Vívelo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima 26 - Vítima deixou(ou)companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou(ou)companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima:  Sim  Não 29 - se tinha filhos, informar teve filhos?  Sim  Não 30 - Vítima deixou(ou)companheiro(a):  Sim  Não 31 - Vítima:  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar teve irmãos?  Sim  Não 33 - Vítima deixou(ou)companheiro(a):  Sim  Não 34 - Vítima:  Sim  Não

Este cliente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidas, a indenização do Seguro DPVAT por morte únicos beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, instando cliente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

35 - Nome legível de quem assina a rogo/á pedido  
 36 - CPF legível de quem assina a rogo/á pedido  
 37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/á pedido  
 38 - 1º | Nome: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Assinatura da testemunha  
 39 - 2º | Nome: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Assinatura da testemunha  
 40 - Local e Data: *Rio Branco - 10/10/2019*  
 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): *Elie de Souza Meu*  
 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)  
 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 18/10/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELIEL DA SILVA ABREU

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00534

CONTA: 00000079517-3

---

Nr. da Autenticação FBF751C56BFCDC88



CIC

HOSPITAL DE URGENCIAS E EMERGENCIAS DE RIO BRANCO

FICHA DE INTERNACAO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo.: 98210  
Número do CNS.: 708504361817877  
Nome.: ELIEL DA SILVA ABREU  
Documento.: N°  
Data de Nascimento.: 22/04/1978 Tipo :  
Sexo.: MASCULINO Idade: 41 anos  
Responsável.: DOMINGOS BEZERRA DE ABREU  
Nome da Mae.: MARIA DAS DORES DA SILVA ABREU  
Endereco.: AC- 40 KM-11 RAMAL DA GARAPEIRA 323  
Bairro.: SANTA MARIA Cep.: 00000-000  
Telefone.: 9205-5503  
Municipio.: 1200401 - AC  
Nacionalidade.: BRASILEIRO  
Naturalidade.: ACRE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada.: 4 - EMERGENCIA No. de BE: 2650039  
Clinica.: 008 - CLIN.MED.CIRURGICA HL "B"  
Leito.: 999.0175  
Data da Internacao.: 21/06/2019  
Hora da Internacao.: 16:00  
Medico Solicitante.: 979.018.573-15 - MARCOS DANIEL XAVIER  
Proced. Solicitado.: 03.03.13.001-6  
Diagnostico.: V29.9  
Identif. Operador.: MARIAZETE

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:  
Dt.Hr Saida:  
Especialidade:  
Tipo de Saida:  
CID Principal:  
CID Secundario:  
Principal:  
Secundario:  
Outro:

300315537 121910033728-0

SAME / HUERS  
CÓPIA  
CONFORME ORIGINAL

NOME: Estel D'Alvear BrinkIDADE: 41 B.E.DATA: 26-09 OBSERVAÇÃO: CCB LEITO H 0,3

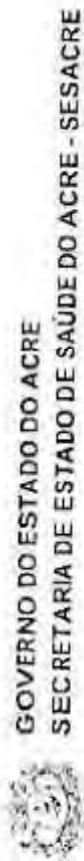
DATA	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
21-09-09	#	1) Dieta controlada	12h	
	#	2) Sel sonora	12h	
	#	3) Sel 8h	06h	
	coluna articulada	3) S. P. 9h 15h 00h	12h	
		4) Troque p/ 10h	06h	
		+ troque triad 16h	06h	
		5) Troque triad 16h	12h	
		6) Angelus 16h	12h	
		7) Sel 16h 22h 22h	10h	
		8) Diaper 10h 16h	10h	
		9) Sel 16h	16h	
		10) Diaper 16h 22h 06h	06h	
		11) Diaper 16h 22h 06h	12h	
		12) Diaper 16h 22h 06h	16h	
		13) Diaper 16h 22h 06h	22h	
		14) Diaper 16h 22h 06h	06h	
		15) Diaper 16h 22h 06h	12h	
		16) Diaper 16h 22h 06h	16h	
		17) Troque triad 16h	06h	
		18) Troque triad 16h	12h	
		19) Troque triad 16h	16h	
		20) Troque triad 16h	22h	
		21) Troque triad 06h	06h	
		22) Troque triad 06h	12h	
		23) Troque triad 06h	16h	
		24) Troque triad 06h	22h	
		25) Troque triad 06h	06h	
		26) Troque triad 06h	12h	
		27) Troque triad 06h	16h	
		28) Troque triad 06h	22h	
		29) Troque triad 06h	06h	
		30) Troque triad 06h	12h	
		31) Troque triad 06h	16h	
		32) Troque triad 06h	22h	
		33) Troque triad 06h	06h	
		34) Troque triad 06h	12h	
		35) Troque triad 06h	16h	
		36) Troque triad 06h	22h	
		37) Troque triad 06h	06h	
		38) Troque triad 06h	12h	
		39) Troque triad 06h	16h	
		40) Troque triad 06h	22h	
		41) Troque triad 06h	06h	
		42) Troque triad 06h	12h	
		43) Troque triad 06h	16h	
		44) Troque triad 06h	22h	
		45) Troque triad 06h	06h	
		46) Troque triad 06h	12h	
		47) Troque triad 06h	16h	
		48) Troque triad 06h	22h	
		49) Troque triad 06h	06h	
		50) Troque triad 06h	12h	
		51) Troque triad 06h	16h	
		52) Troque triad 06h	22h	
		53) Troque triad 06h	06h	
		54) Troque triad 06h	12h	
		55) Troque triad 06h	16h	
		56) Troque triad 06h	22h	
		57) Troque triad 06h	06h	
		58) Troque triad 06h	12h	
		59) Troque triad 06h	16h	
		60) Troque triad 06h	22h	
		61) Troque triad 06h	06h	
		62) Troque triad 06h	12h	
		63) Troque triad 06h	16h	
		64) Troque triad 06h	22h	
		65) Troque triad 06h	06h	
		66) Troque triad 06h	12h	
		67) Troque triad 06h	16h	
		68) Troque triad 06h	22h	
		69) Troque triad 06h	06h	
		70) Troque triad 06h	12h	
		71) Troque triad 06h	16h	
		72) Troque triad 06h	22h	
		73) Troque triad 06h	06h	
		74) Troque triad 06h	12h	
		75) Troque triad 06h	16h	
		76) Troque triad 06h	22h	
		77) Troque triad 06h	06h	
		78) Troque triad 06h	12h	
		79) Troque triad 06h	16h	
		80) Troque triad 06h	22h	
		81) Troque triad 06h	06h	
		82) Troque triad 06h	12h	
		83) Troque triad 06h	16h	
		84) Troque triad 06h	22h	
		85) Troque triad 06h	06h	
		86) Troque triad 06h	12h	
		87) Troque triad 06h	16h	
		88) Troque triad 06h	22h	
		89) Troque triad 06h	06h	
		90) Troque triad 06h	12h	
		91) Troque triad 06h	16h	
		92) Troque triad 06h	22h	
		93) Troque triad 06h	06h	
		94) Troque triad 06h	12h	
		95) Troque triad 06h	16h	
		96) Troque triad 06h	22h	
		97) Troque triad 06h	06h	
		98) Troque triad 06h	12h	
		99) Troque triad 06h	16h	
		100) Troque triad 06h	22h	
		101) Troque triad 06h	06h	
		102) Troque triad 06h	12h	
		103) Troque triad 06h	16h	
		104) Troque triad 06h	22h	
		105) Troque triad 06h	06h	
		106) Troque triad 06h	12h	
		107) Troque triad 06h	16h	
		108) Troque triad 06h	22h	
		109) Troque triad 06h	06h	
		110) Troque triad 06h	12h	
		111) Troque triad 06h	16h	
		112) Troque triad 06h	22h	
		113) Troque triad 06h	06h	
		114) Troque triad 06h	12h	
		115) Troque triad 06h	16h	
		116) Troque triad 06h	22h	
		117) Troque triad 06h	06h	
		118) Troque triad 06h	12h	
		119) Troque triad 06h	16h	
		120) Troque triad 06h	22h	
		121) Troque triad 06h	06h	
		122) Troque triad 06h	12h	
		123) Troque triad 06h	16h	
		124) Troque triad 06h	22h	
		125) Troque triad 06h	06h	
		126) Troque triad 06h	12h	
		127) Troque triad 06h	16h	
		128) Troque triad 06h	22h	
		129) Troque triad 06h	06h	
		130) Troque triad 06h	12h	
		131) Troque triad 06h	16h	
		132) Troque triad 06h	22h	
		133) Troque triad 06h	06h	
		134) Troque triad 06h	12h	
		135) Troque triad 06h	16h	
		136) Troque triad 06h	22h	
		137) Troque triad 06h	06h	
		138) Troque triad 06h	12h	
		139) Troque triad 06h	16h	
		140) Troque triad 06h	22h	
		141) Troque triad 06h	06h	
		142) Troque triad 06h	12h	
		143) Troque triad 06h	16h	
		144) Troque triad 06h	22h	
		145) Troque triad 06h	06h	
		146) Troque triad 06h	12h	
		147) Troque triad 06h	16h	
		148) Troque triad 06h	22h	
		149) Troque triad 06h	06h	
		150) Troque triad 06h	12h	
		151) Troque triad 06h	16h	
		152) Troque triad 06h	22h	
		153) Troque triad 06h	06h	
		154) Troque triad 06h	12h	
		155) Troque triad 06h	16h	
		156) Troque triad 06h	22h	
		157) Troque triad 06h	06h	
		158) Troque triad 06h	12h	
		159) Troque triad 06h	16h	
		160) Troque triad 06h	22h	
		161) Troque triad 06h	06h	
		162) Troque triad 06h	12h	
		163) Troque triad 06h	16h	
		164) Troque triad 06h	22h	
		165) Troque triad 06h	06h	
		166) Troque triad 06h	12h	
		167) Troque triad 06h	16h	
		168) Troque triad 06h	22h	
		169) Troque triad 06h	06h	
		170) Troque triad 06h	12h	
		171) Troque triad 06h	16h	
		172) Troque triad 06h	22h	
		173) Troque triad 06h	06h	
		174) Troque triad 06h	12h	
		175) Troque triad 06h	16h	
		176) Troque triad 06h	22h	
		177) Troque triad 06h	06h	
		178) Troque triad 06h	12h	
		179) Troque triad 06h	16h	
		180) Troque triad 06h	22h	
		181) Troque triad 06h	06h	
		182) Troque triad 06h	12h	
		183) Troque triad 06h	16h	
		184) Troque triad 06h	22h	
		185) Troque triad 06h	06h	
		186) Troque triad 06h	12h	
		187) Troque triad 06h	16h	
		188) Troque triad 06h	22h	
		189) Troque triad 06h	06h	
		190) Troque triad 06h	12h	
		191) Troque triad 06h	16h	
		192) Troque triad 06h	22h	
		193) Troque triad 06h	06h	
		194) Troque triad 06h	12h	
		195) Troque triad 06h	16h	
		196) Troque triad 06h	22h	
		197) Troque triad 06h	06h	
		198) Troque triad 06h	12h	
		199) Troque triad 06h	16h	
		200) Troque triad 06h	22h	
		201) Troque triad 06h	06h	
		202) Troque triad 06h	12h	
		203) Troque triad 06h	16h	
		204) Troque triad 06h	22h	
		205) Troque triad 06h	06h	
		206) Troque triad 06h	12h	
		207) Troque triad 06h	16h	
		208) Troque triad 06h	22h	
		209) Troque triad 06h	06h	
		210) Troque triad 06h	12h	
		211) Troque triad 06h	16h	
		212) Troque triad 06h	22h	
		213) Troque triad 06h	06h	
		214) Troque triad 06h	12h	
		215) Troque triad 06h	16h	
		216) Troque triad 06h	22h	
		217) Troque triad 06h	06h	
		218) Troque triad 06h	12h	
		219) Troque triad 06h	16h	
		220) Troque triad 06h	22h	
		221) Troque triad 06h	06h	
		222) Troque triad 06h	12h	
		223) Troque triad 06h	16h	
		224) Troque triad 06h	22h	
		225) Troque triad 06h	06h	
		226) Troque triad 06h	12h	
		227) Troque triad 06h	16h	
		228) Troque triad 06h	22h	
		229) Troque triad 06h	06h	
		230) Troque triad 06h	12h	
		231) Troque triad 06h	16h	
		232) Troque triad 06h	22h	
		233) Troque triad 06h	06h	
		234) Troque triad 06h	12h	
		235) Troque triad 06h	16h	
		236) Troque triad 06h	22h	
		237) Troque triad 06h	06h	
		238) Troque triad 06h	12h	
		239) Troque triad 06h	16h	
		240) Troque triad 06h	22h	
		241) Troque triad 06h	06h	
		242) Troque triad 06h	12h	
		243) Troque triad 06h	16h	
		244) Troque triad 06h	22h	
		245) Troque triad 06h	06h	
		246) Troque triad 06h	12h	
		247) Troque triad 06h	16h	
		248) Troque triad 06h	22h	
		249) Troque triad 06h	06h	
		250) Troque triad 06h	12h	
		251) Troque triad 06h	16h	
		252) Troque triad 06h	22h	
		253) Troque triad 06h	06h	
		254) Troque triad 06h	12h	
		255) Troque triad 06h	16h	
		256) Troque triad 06h	22h	
		257) Troque triad 06h	06h	
		258) Troque triad 06h	12h	
		259) Troque triad 06h	16h	
		260) Troque triad 06h	22h	
		261) Troque triad 06h		



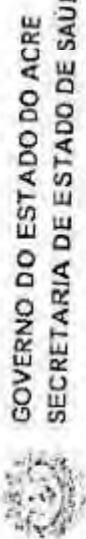
EVOLUÇÃO		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
IDADE	CLÍNICA	CMCE - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B	LEITO			
41		157				
DD/DT-21/05/19		1. DIETA VÓLVERE 3/4/2 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H 10:22 3. DIPRIVONA 1GR EV DILUIDO 6/6 HRS 10:16 22/05/19 4. PLASIL 10MG IV 8/8H SAN 5. CUIDADOS GERAIS 6. TRAMAL 100MG + SF 100ML IV 8/8H SAN 7. CURATIVO DIÁRIO 8. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SAN 9. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA. 10. VISITADOR DR FRANCISLEI			CONFIRADO PELO ENFERMEIRO SANE COPIA OK. HUERB	

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE





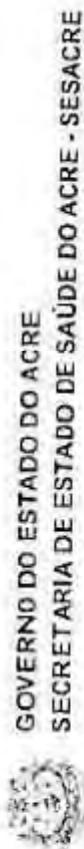
REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
01/01/21519	ELIEL DA SILVA ABREU	<p>#FX FEMUR DIAFISARIO E -TRAÇAO</p> <p>PACIENTE COM QUDA XA DE LIXE DOR EM COXA E NO MOMENTO NEGA OUTRAS QUDAIXAS</p> <p>EF: NIE COM PERFUSAO NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>ED: AGUARDO AGENDAMENTO VISITADOR DR FRANCISLEI</p>	<p>1. DIETA VO LIVRE <u>305</u></p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12H <u>10/16</u></p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 666 HRS</p> <p>6. PLASIL 10MG IV 8/8H S/N</p> <p>7. CUIDADOS GERAIS</p> <p>8. TRAMAL 100MG +SF 100ML IV 8/8H S/N</p> <p>9. CURATIVO DIARIO</p> <p>10. ITATIL 20 MG EV 12/12 HRS S/N</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA.</p>	<p>8/8H 17:00h (Lixa)</p> <p>Horas horário de 10h juntar anelito e fuso colocar lençol de COTON + rolo de gesso</p> <p>realizar lençol</p> <p>uso 1/2 + alcool 70%</p> <p>uso clorasef 70%</p> <p>uso clorasef 70%: batida</p>	<p>8/8H 17:00h (Lixa)</p> <p>Horas horário de 10h juntar anelito e fuso colocar lençol de COTON + rolo de gesso</p> <p>realizar lençol</p> <p>uso 1/2 + alcool 70%</p> <p>uso clorasef 70%</p> <p>uso clorasef 70%: batida</p>
					<p>SMAME / HUERB</p> <p>WESLEY HOFFMANN DE SENA</p> <p>CRM - Ortopedia e Traumatologia</p> <p>CRM - AC 1296</p>
					<p>WESLEY HOFFMANN DE SENA</p> <p>CRM - Ortopedia e Traumatologia</p> <p>CRM - AC 1296</p>



REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DIOT-21/6/19	#FX FEMUF DIAFISARIO E - TRA?AO PACIENTE COM CULHA DE NIVEL DOR EM COXA E NO MOMENTO NEGATIVAS OUTRAS QUEIXAS EF: MIE COM PERFUSÃO NEUROLOGICO PRESERVADOS CD: AGUARDO AGENAMENTO VISITADOR DR RONÉDO	1. DIETA VOL LIVRE 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12H ✓ 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 500 HRS ✓ 4. PLASIL 10MG IV BIBH SIN ✓ 5. CUIDADOS GERAIS ✓ 6. TRAMAL 100MG +SF 100ML IV BIBH SIN ✓ 7. CURATIVO DIARIO ✓ 8. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN ✓ 9. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA, 16 ✓	10/06/19	157	
				41	CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRURGICA - B
					CLÍNICA HUERB
					LEITO
					157

Dr. Wesley Hoffmann S. da Silveira  
ORN - Ortopedia e Traumatologia  
CRM - MS 2294

16/06/19  
SAMU COPIA AOKI  
CONTROLE HUERB



REGISTRO

PACIENTE

ELIEL DA SILVA ABREU

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

IDADE

41

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LETO

157

HUERB

EVOLUÇÃO		PRESCRIÇÃO		HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
BUOT 2 1/6/19 #FEMUR DIAFISARIOE -TRAZAO	PACIENTE COMODAIXA DE LEVE DOR EM COXA E NO MOMENTO, NEGA OUTRAS QUEIXAS	1. DIETA VÔLVIDRE 2. SF 0.9% 500ML EV CADA 12/12 H 3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 6/6 HRS 4. PLASIL 10MG IV B/6H SIN 5. CUIDADOS GERAIS 6. TRAMAL 100MG + SF 100ML IV B/6H SIN 7. CURATIVO DIARIO 8. MITIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN 9. CL EXAME 40MG SC UMA VEZ AO DIA. 10. CL AGUARDO AGENDAMENTO 11. VISTADOR DR ISSASE	12/12/19 07:00 12/12/19 07:00	DIA 5 - OSTEOMÍA DA COXA PA & HASTA TRÍPODAS BEM CO DE PESSENO TRÍPODAS BEM CO DE CANTO & CÓDIA PESO 140 CANTO & CÓDIA PESO 140 CANTO & CÓDIA PESO 140 CANTO & CÓDIA PESO 140	12/12/19 07:00 12/12/19 07:00

Walter Hoffmeyer & Silva  
- Ortopedia e Traumatologia  
(36) 3422-2205

WALTER HOFFMEYER  
STANLEY COPIA ORTHOPAEDIC  
CONFIRMADO

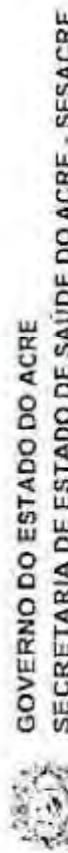












GOVERNO DO ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

REGISTRO

PACIENTE

ELIEL DA SILVA ABREU

Evolução

Prescrição

Horário

Anotações de Enfermagem

HUERB

LEITO

157

CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

IDADE

41

digitado e impresso em: 04/07/2019 às 09:51:26

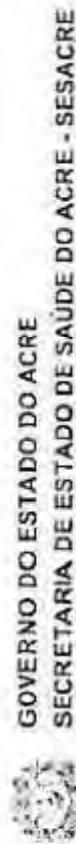
DATA: 21/07/19 EXAMES: - TRAUMA	1. DETATO LIVRE <i>500 ml</i> 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H <i>1600 ml</i> 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6 HRS 4. PLASIL 1MG IV 8/8H S/N 5. CUIDADOS GERAIS <i>Até amanha</i> 6. TRASAL 1UD/5G + SF 100ML IV 8/8H S/N 7. CURATIVO DIARIO <i>Até amanha</i> 8. INFUSAO <i>1600 ml</i> 9. ESCORIASSES, NEUROLOGICO 10. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS S/N 11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZAO DIA 12. CURATIVO DIARIO <i>Até amanha</i> CD AGUARDO ACCENDIMENTO
---------------------------------------	---

<p><i>04.00 - SORTELE - 10/07, 10/07, 10/07 - LORAZEPAM 10MG SC 10/07 ZOLPIDEMATO 10MG SC 10/07 ZOLPIDEMATO 10MG SC 10/07 ZOLPIDEMATO 10MG SC 10/07 ZOLPIDEMATO 10MG SC 10/07</i></p>	
EVOLUÇÃO	PREScrição

*SAMEI HUERB  
SAMAE COPIA COM - NAI  
CONFIRMADO*

*Andresa Moreira  
Enfermeira - HUERB  
02-07-2019*

*23 JUL 2019*



## GOVERNO DO ESTADO DO ACRE

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

## REGISTRO PACIENTE

ELIEL DA SILVA ABREU

## IDADE

41

## CLÍNICA

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

## LEITO

157

EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO		ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
		10:00 - 10:15	10:30 - 10:45	
DI/07/2019 #FAFEMUR DIAIS/ANÓE -TRADADO	1. DIETA VÔ LIVRE 9/07 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H 5/0 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 66 HRS 5/0 4. PLASIL 10MG IV 8/8H S/N 5. CUIDADOS GERAIS 6. TRAMAL 100MG +SF100ML IV 8/8H S/N 7. CURATIVO DIÁRIO 8. CURATIVO DIÁRIO 9. CURATIVO DIÁRIO 10. TITATIL 20MG EV 12/12 HRS 5/0 11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 5/0 12. CURATIVO DIÁRIO  CD AGUARDO AGENDAMENTO	10:00 - 10:15 10:30 - 10:45	10:00 - 10:15 10:30 - 10:45	10:00 - 10:15 10:30 - 10:45

ANGELA NAIARA

Ribeiro

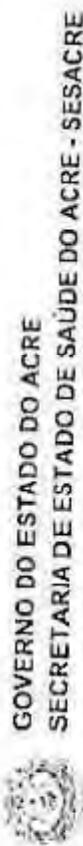
Tec de Enfermagem

COREN/AC 718.968

Dani (D) M. W. M. M.  
Tec de Enfermagem  
COREN/AC 718.968SAMAE COPIA ORIGINAIS  
CONFERIR

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESAC/DE

REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PREScriÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
	ELIEL DA SILVA ABREU		<p>DATA: 21/6/19</p> <p>DIETAS: DIETAS LIVRE</p> <p>1. DIETAS LIVRE</p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 6/6 HRS</p> <p>4. PLASTIL 10MG IV 8/8H SIN</p> <p>5. ODINOFAGIA</p> <p>6. PACIENTE COM QUEIXA DE LEVE DOR EM NO MOMENTO. NEGA OUTRAS QUEIXAS.</p> <p>7. CUIDADOS GERAIS</p> <p>8. TRAMAL 100MG • SF 100ML IV 6/6H SIN</p> <p>9. CURATIVO DIARIO</p> <p>10. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA</p> <p>12. CURATIVO DIARIO</p> <p>EF: MIE COM ESCORRIMENTOS PERFUSAO: NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>CD: AGUARDO AGENDAMENTO</p>	<p>10:30</p> <p>10:40</p> <p>10:45</p> <p>10:50</p> <p>10:55</p> <p>11:00</p> <p>11:05</p> <p>11:10</p> <p>11:15</p> <p>11:20</p> <p>11:25</p> <p>11:30</p> <p>11:35</p> <p>11:40</p> <p>11:45</p> <p>11:50</p> <p>11:55</p> <p>12:00</p>	<p>1. DIETAS LIVRE</p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 6/6 HRS</p> <p>4. PLASTIL 10MG IV 8/8H SIN</p> <p>5. ODINOFAGIA</p> <p>6. PACIENTE COM QUEIXA DE LEVE DOR EM NO MOMENTO. NEGA OUTRAS QUEIXAS.</p> <p>7. CUIDADOS GERAIS</p> <p>8. TRAMAL 100MG • SF 100ML IV 6/6H SIN</p> <p>9. CURATIVO DIARIO</p> <p>10. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA</p> <p>12. CURATIVO DIARIO</p> <p>EF: MIE COM ESCORRIMENTOS PERFUSAO: NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>CD: AGUARDO AGENDAMENTO</p> <p>1. DIETAS LIVRE</p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 6/6 HRS</p> <p>4. PLASTIL 10MG IV 8/8H SIN</p> <p>5. ODINOFAGIA</p> <p>6. PACIENTE COM QUEIXA DE LEVE DOR EM NO MOMENTO. NEGA OUTRAS QUEIXAS.</p> <p>7. CUIDADOS GERAIS</p> <p>8. TRAMAL 100MG • SF 100ML IV 6/6H SIN</p> <p>9. CURATIVO DIARIO</p> <p>10. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA</p> <p>12. CURATIVO DIARIO</p> <p>EF: MIE COM ESCORRIMENTOS PERFUSAO: NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>CD: AGUARDO AGENDAMENTO</p>



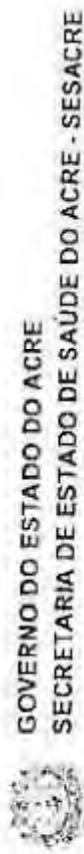
REGISTRO	PACIENTE	HUERB
	ELIEL DA SILVA ABREU	
EVOLUÇÃO		PREScriÇÃO
DIA/01/21/019		1. DIETA VO LIVRE 3000
PACIENTE FEMUR DIAFISARIO E-TRAZAO		2. SF 0 9% 500ML EV CADA 12/12H 10%
PACIENTE RELATA DISFAGIA		3. DIPIRONA 10GR EV DILUIDO 66 HRS 10%
ODIRITAGIA		6. PLASIL 10MG IV 8/8H SIN
PACIENTE COM QUEIXA DE LEVE DOR EM NO MOMENTO. NEGA OUTRAS QUEIXAS		7. CUIDADOS GERAIS
EF: MIE COM ESCORIAZES		8. TRANAL 100MG + SF100ML IV 8/8H SIN
PE REJUSAO + PRESERVADOS		9. CURATIVO DIARIO
		10. TITATEL 20 MG EV 12/12 HRS SIN
		11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 16
		12. CURATIVO DIARIO
CD: AGUARDO AGENDAMENTO		
IDADE		CLINICA
41		CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B
LEITO		157
ANOTACOES DE ENFERMAGEM		

*SAAME I HUERB  
SAAME COPIA ORIGINAL  
CONFERENCIA*

*W. 14 2019*







GOVERNO DO ESTADO DO ACRE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

REGISTRO

PACIENTE

ELIEL DA SILVA ABREU

HUERB

Hospital Universitário do Estado do Acre

IDADE

CLÍNICA

41

CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

LEITO

157

EVOLUÇÃO

PRESCRIÇÃO

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

D/DET 21/6/13

PFX FEMUR DIAFISARIO E

-TRAIÃO

PACIENTE

RELATA

DISFAGIA

ODINOFAGIA

PACIENTE

COM QUEIXA DE LEVE DOR

EM NO MOMENTO. NEGA OUTRAS

QUEIXAS

EF

MIE

COM

ESCORRIMENTOS

+

NEUROLOGICO

PERFUSÃO

+ PRESERVADOS

CD: AGUARDO AGENDAMENTO

1. DIETA VO LIVRE

2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H

3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 66 HRS

4. PLASIL 1GM IV 8/8H SIN

5. CUIDADOS GERAIS ✓

6. TRAMAL 100MG +SF 100ML IV 38H SIN

7. CURATIVO DIARIO ✓

8. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN

9. OLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA.

10. CURATIVO DIARIO ✓

11. CURATIVO DIARIO ✓

12. CURATIVO DIARIO ✓

13. NORIPURUM 1AMP + SF 100ML IV 3X POR SEMANA (QUARTA

SEXTA, SEGUNDA

14. CURATIVO DIARIO ✓

15. CURATIVO DIARIO ✓

16. CURATIVO DIARIO ✓

17. CURATIVO DIARIO ✓

18. CURATIVO DIARIO ✓

19. CURATIVO DIARIO ✓

20. CURATIVO DIARIO ✓

21. CURATIVO DIARIO ✓

22. CURATIVO DIARIO ✓

23. CURATIVO DIARIO ✓

24. CURATIVO DIARIO ✓

25. CURATIVO DIARIO ✓

26. CURATIVO DIARIO ✓

27. CURATIVO DIARIO ✓

28. CURATIVO DIARIO ✓

29. CURATIVO DIARIO ✓

30. CURATIVO DIARIO ✓

31. CURATIVO DIARIO ✓

32. CURATIVO DIARIO ✓

33. CURATIVO DIARIO ✓

34. CURATIVO DIARIO ✓

35. CURATIVO DIARIO ✓

36. CURATIVO DIARIO ✓

37. CURATIVO DIARIO ✓

38. CURATIVO DIARIO ✓

39. CURATIVO DIARIO ✓

40. CURATIVO DIARIO ✓

41. CURATIVO DIARIO ✓

42. CURATIVO DIARIO ✓

43. CURATIVO DIARIO ✓

44. CURATIVO DIARIO ✓

45. CURATIVO DIARIO ✓

46. CURATIVO DIARIO ✓

47. CURATIVO DIARIO ✓

48. CURATIVO DIARIO ✓

49. CURATIVO DIARIO ✓

50. CURATIVO DIARIO ✓

51. CURATIVO DIARIO ✓

52. CURATIVO DIARIO ✓

53. CURATIVO DIARIO ✓

54. CURATIVO DIARIO ✓

55. CURATIVO DIARIO ✓

56. CURATIVO DIARIO ✓

57. CURATIVO DIARIO ✓

58. CURATIVO DIARIO ✓

59. CURATIVO DIARIO ✓

60. CURATIVO DIARIO ✓

61. CURATIVO DIARIO ✓

62. CURATIVO DIARIO ✓

63. CURATIVO DIARIO ✓

64. CURATIVO DIARIO ✓

65. CURATIVO DIARIO ✓

66. CURATIVO DIARIO ✓

67. CURATIVO DIARIO ✓

68. CURATIVO DIARIO ✓

69. CURATIVO DIARIO ✓

70. CURATIVO DIARIO ✓

71. CURATIVO DIARIO ✓

72. CURATIVO DIARIO ✓

73. CURATIVO DIARIO ✓

74. CURATIVO DIARIO ✓

75. CURATIVO DIARIO ✓

76. CURATIVO DIARIO ✓

77. CURATIVO DIARIO ✓

78. CURATIVO DIARIO ✓

79. CURATIVO DIARIO ✓

80. CURATIVO DIARIO ✓

81. CURATIVO DIARIO ✓

82. CURATIVO DIARIO ✓

83. CURATIVO DIARIO ✓

84. CURATIVO DIARIO ✓

85. CURATIVO DIARIO ✓

86. CURATIVO DIARIO ✓

87. CURATIVO DIARIO ✓

88. CURATIVO DIARIO ✓

89. CURATIVO DIARIO ✓

90. CURATIVO DIARIO ✓

91. CURATIVO DIARIO ✓

92. CURATIVO DIARIO ✓

93. CURATIVO DIARIO ✓

94. CURATIVO DIARIO ✓

95. CURATIVO DIARIO ✓

96. CURATIVO DIARIO ✓

97. CURATIVO DIARIO ✓

98. CURATIVO DIARIO ✓

99. CURATIVO DIARIO ✓

100. CURATIVO DIARIO ✓

101. CURATIVO DIARIO ✓

102. CURATIVO DIARIO ✓

103. CURATIVO DIARIO ✓

104. CURATIVO DIARIO ✓

105. CURATIVO DIARIO ✓

106. CURATIVO DIARIO ✓

107. CURATIVO DIARIO ✓

108. CURATIVO DIARIO ✓

109. CURATIVO DIARIO ✓

110. CURATIVO DIARIO ✓

111. CURATIVO DIARIO ✓

112. CURATIVO DIARIO ✓

113. CURATIVO DIARIO ✓

114. CURATIVO DIARIO ✓

115. CURATIVO DIARIO ✓

116. CURATIVO DIARIO ✓

117. CURATIVO DIARIO ✓

118. CURATIVO DIARIO ✓

119. CURATIVO DIARIO ✓

120. CURATIVO DIARIO ✓

121. CURATIVO DIARIO ✓

122. CURATIVO DIARIO ✓

123. CURATIVO DIARIO ✓

124. CURATIVO DIARIO ✓

125. CURATIVO DIARIO ✓

126. CURATIVO DIARIO ✓

127. CURATIVO DIARIO ✓

128. CURATIVO DIARIO ✓

129. CURATIVO DIARIO ✓

130. CURATIVO DIARIO ✓

131. CURATIVO DIARIO ✓

132. CURATIVO DIARIO ✓

133. CURATIVO DIARIO ✓

134. CURATIVO DIARIO ✓

135. CURATIVO DIARIO ✓

136. CURATIVO DIARIO ✓

137. CURATIVO DIARIO ✓

138. CURATIVO DIARIO ✓

139. CURATIVO DIARIO ✓

140. CURATIVO DIARIO ✓

141. CURATIVO DIARIO ✓

142. CURATIVO DIARIO ✓

143. CURATIVO DIARIO ✓

144. CURATIVO DIARIO ✓

145. CURATIVO DIARIO ✓

146. CURATIVO DIARIO ✓

147. CURATIVO DIARIO ✓

148. CURATIVO DIARIO ✓

149. CURATIVO DIARIO ✓

150. CURATIVO DIARIO ✓

151. CURATIVO DIARIO ✓

152. CURATIVO DIARIO ✓

153. CURATIVO DIARIO ✓

154. CURATIVO DIARIO ✓

155. CURATIVO DIARIO ✓

156. CURATIVO DIARIO ✓

157. CURATIVO DIARIO ✓

158. CURATIVO DIARIO ✓

159. CURATIVO DIARIO ✓

160. CURATIVO DIARIO ✓

161. CURATIVO DIARIO ✓

162. CURATIVO DIARIO ✓

163. CURATIVO DIARIO ✓

164. CURATIVO DIARIO ✓

165. CURATIVO DIARIO ✓

166. CURATIVO DIARIO ✓

167. CURATIVO DIARIO ✓

168. CURATIVO DIARIO ✓

169. CURATIVO DIARIO ✓

170. CURATIVO DIARIO ✓

171. CURATIVO DIARIO ✓

172. CURATIVO DIARIO ✓

173. CURATIVO DIARIO ✓

174. CURATIVO DIARIO ✓

175. CURATIVO DIARIO ✓

176. CURATIVO DIARIO ✓

177. CURATIVO DIARIO ✓

178. CURATIVO DIARIO ✓

179. CURATIVO DIARIO ✓

180. CURATIVO DIARIO ✓

181. CURATIVO DIARIO ✓

182. CURATIVO DIARIO ✓

183. CURATIVO DIARIO ✓

184. CURATIVO DIARIO ✓

185. CURATIVO DIARIO ✓

186. CURATIVO DIARIO ✓

187. CURATIVO DIARIO ✓

188. CURATIVO DIARIO ✓

189. CURATIVO DIARIO ✓

190. CURATIVO DIARIO ✓

191. CURATIVO DIARIO ✓

192. CURATIVO DIARIO ✓

193. CURATIVO DIARIO ✓

194. CURATIVO DIARIO ✓

195. CURATIVO DIARIO ✓

196. CURATIVO DIARIO ✓

197. CURATIVO DIARIO ✓

198. CURATIVO DIARIO ✓

199. CURATIVO DIARIO ✓

200. CURATIVO DIARIO ✓

201. CURATIVO DIARIO ✓

202. CURATIVO DIARIO ✓

203. CURATIVO DIARIO ✓

204. CURATIVO DIARIO ✓

205. CURATIVO DIARIO ✓

206. CURATIVO DIARIO ✓

207. CURATIVO DIARIO ✓

208. CURATIVO DIARIO ✓

209. CURATIVO DIARIO ✓

210. CURATIVO DIARIO ✓

211. CURATIVO DIARIO ✓

212. CURATIVO DIARIO ✓

213. CURATIVO DIARIO ✓

214. CURATIVO DIARIO ✓

215. CURATIVO DIARIO ✓

216. CURATIVO DIARIO ✓

217. CURATIVO DIARIO ✓

218. CURATIVO DIARIO ✓

219. CURATIVO DIARIO ✓

220. CURATIVO DIARIO ✓

221. CURATIVO DIARIO ✓

222. CURATIVO DIARIO ✓

223. CURATIVO DIARIO ✓

224. CURATIVO DIARIO ✓

225. CURATIVO DIARIO ✓

226. CURATIVO DIARIO ✓

227. CURATIVO DIARIO ✓

228. CURATIVO DIARIO ✓

229. CURATIVO DIARIO ✓

230. CURATIVO DIARIO ✓

231. CURATIVO DIARIO ✓

232. CURATIVO DIARIO ✓

233. CURATIVO DIARIO ✓

234. CURATIVO DIARIO ✓

235. CURATIVO DIARIO ✓

236. CURATIVO DIARIO ✓

237. CURATIVO DIARIO ✓

238. CURATIVO DIARIO ✓

239. CURATIVO DIARIO ✓

240. CURATIVO DIARIO ✓

241. CURATIVO DIARIO ✓

242. CURATIVO DIARIO ✓

243. CURATIVO DIARIO ✓

244. CURATIVO DIARIO ✓

245. CURATIVO DIARIO ✓

246. CURATIVO DIARIO ✓

247. CUR

HUERB

LEITO

[157]

CLINICA

[CMCB - CLINICA MEDICA CIRURGICA - B]

PACIENTE

[ELIEL DA SILVA ABREU]

IDADE

[41]

ANOTACOES DE ENFERMAGEM

REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	CLINICA	IDADE	HUERB
DIDT 216/19	#FX FEMUR DIAFISARIO E-TRAZAO PACIENTE RELATA DISFAGIA CDNOFAGIA PACIENTE COM QUEIXA DE LEVE DOR T. CUIDADOS GERAIS EM NO MOMENTO NEGA OUTRAS QUEIXAS	1. DETAL VO LIVRE 2. SF 0,08% SINAL EV CADA 12/12H 3. DIPRORNA 10MG IV BID HRS 4. FASE 10MG IV BID HRS 5. CUIDADOS GERAIS <i>Noturna</i> 6. TRAMAL 10MG + SF 10ML IV BID HRS 7. CURATIVO DIARIO <i>Noturno</i> 8. CURATIVO DIARIO <i>Noturno</i> 9. CURATIVO DIARIO <i>Noturno</i> 10. TITAN 20 MG EV 12/12 HRS SIN 11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 12. CURATIVO DIARIO <i>Noturno</i> 13. MORIPURUM 1AMP + SF 10ML IV 3X POR SEMANA (QUARTA SEXTA, SEGUNDA 14. CURATIVO DIARIO <i>Noturno</i>			D-25. C-5000 1/2 H-1000-1500-2000-2500-3000-3500-4000-4500-5000-5500-6000-6500-7000-7500-8000-8500-9000-9500-10000-10500-11000-11500-12000-12500-13000-13500-14000-14500-15000-15500-16000-16500-17000-17500-18000-18500-19000-19500-20000-20500-21000-21500-22000-22500-23000-23500-24000-24500-25000-25500-26000-26500-27000-27500-28000-28500-29000-29500-30000-30500-31000-31500-32000-32500-33000-33500-34000-34500-35000-35500-36000-36500-37000-37500-38000-38500-39000-39500-40000-40500-41000-41500-42000-42500-43000-43500-44000-44500-45000-45500-46000-46500-47000-47500-48000-48500-49000-49500-50000-50500-51000-51500-52000-52500-53000-53500-54000-54500-55000-55500-56000-56500-57000-57500-58000-58500-59000-59500-60000-60500-61000-61500-62000-62500-63000-63500-64000-64500-65000-65500-66000-66500-67000-67500-68000-68500-69000-69500-70000-70500-71000-71500-72000-72500-73000-73500-74000-74500-75000-75500-76000-76500-77000-77500-78000-78500-79000-79500-80000-80500-81000-81500-82000-82500-83000-83500-84000-84500-85000-85500-86000-86500-87000-87500-88000-88500-89000-89500-90000-90500-91000-91500-92000-92500-93000-93500-94000-94500-95000-95500-96000-96500-97000-97500-98000-98500-99000-99500-100000-100500-101000-101500-102000-102500-103000-103500-104000-104500-105000-105500-106000-106500-107000-107500-108000-108500-109000-109500-110000-110500-111000-111500-112000-112500-113000-113500-114000-114500-115000-115500-116000-116500-117000-117500-118000-118500-119000-119500-120000-120500-121000-121500-122000-122500-123000-123500-124000-124500-125000-125500-126000-126500-127000-127500-128000-128500-129000-129500-130000-130500-131000-131500-132000-132500-133000-133500-134000-134500-135000-135500-136000-136500-137000-137500-138000-138500-139000-139500-140000-140500-141000-141500-142000-142500-143000-143500-144000-144500-145000-145500-146000-146500-147000-147500-148000-148500-149000-149500-150000-150500-151000-151500-152000-152500-153000-153500-154000-154500-155000-155500-156000-156500-157000-157500-158000-158500-159000-159500-160000-160500-161000-161500-162000-162500-163000-163500-164000-164500-165000-165500-166000-166500-167000-167500-168000-168500-169000-169500-170000-170500-171000-171500-172000-172500-173000-173500-174000-174500-175000-175500-176000-176500-177000-177500-178000-178500-179000-179500-180000-180500-181000-181500-182000-182500-183000-183500-184000-184500-185000-185500-186000-186500-187000-187500-188000-188500-189000-189500-190000-190500-191000-191500-192000-192500-193000-193500-194000-194500-195000-195500-196000-196500-197000-197500-198000-198500-199000-199500-200000-200500-201000-201500-202000-202500-203000-203500-204000-204500-205000-205500-206000-206500-207000-207500-208000-208500-209000-209500-210000-210500-211000-211500-212000-212500-213000-213500-214000-214500-215000-215500-216000-216500-217000-217500-218000-218500-219000-219500-220000-220500-221000-221500-222000-222500-223000-223500-224000-224500-225000-225500-226000-226500-227000-227500-228000-228500-229000-229500-230000-230500-231000-231500-232000-232500-233000-233500-234000-234500-235000-235500-236000-236500-237000-237500-238000-238500-239000-239500-240000-240500-241000-241500-242000-242500-243000-243500-244000-244500-245000-245500-246000-246500-247000-247500-248000-248500-249000-249500-250000-250500-251000-251500-252000-252500-253000-253500-254000-254500-255000-255500-256000-256500-257000-257500-258000-258500-259000-259500-260000-260500-261000-261500-262000-262500-263000-263500-264000-264500-265000-265500-266000-266500-267000-267500-268000-268500-269000-269500-270000-270500-271000-271500-272000-272500-273000-273500-274000-274500-275000-275500-276000-276500-277000-277500-278000-278500-279000-279500-280000-280500-281000-281500-282000-282500-283000-283500-284000-284500-285000-285500-286000-286500-287000-287500-288000-288500-289000-289500-290000-290500-291000-291500-292000-292500-293000-293500-294000-294500-295000-295500-296000-296500-297000-297500-298000-298500-299000-299500-300000-300500-301000-301500-302000-302500-303000-303500-304000-304500-305000-305500-306000-306500-307000-307500-308000-308500-309000-309500-310000-310500-311000-311500-312000-312500-313000-313500-314000-314500-315000-315500-316000-316500-317000-317500-318000-318500-319000-319500-320000-320500-321000-321500-322000-322500-323000-323500-324000-324500-325000-325500-326000-326500-327000-327500-328000-328500-329000-329500-330000-330500-331000-331500-332000-332500-333000-333500-334000-334500-335000-335500-336000-336500-337000-337500-338000-338500-339000-339500-340000-340500-341000-341500-342000-342500-343000-343500-344000-344500-345000-345500-346000-346500-347000-347500-348000-348500-349000-349500-350000-350500-351000-351500-352000-352500-353000-353500-354000-354500-355000-355500-356000-356500-357000-357500-358000-358500-359000-359500-360000-360500-361000-361500-362000-362500-363000-363500-364000-364500-365000-365500-366000-366500-367000-367500-368000-368500-369000-369500-370000-370500-371000-371500-372000-372500-373000-373500-374000-374500-375000-375500-376000-376500-377000-377500-378000-378500-379000-379500-380000-380500-381000-381500-382000-382500-383000-383500-384000-384500-385000-385500-386000-386500-387000-387500-388000-388500-389000-389500-390000-390500-391000-391500-392000-392500-393000-393500-394000-394500-395000-395500-396000-396500-397000-397500-398000-398500-399000-399500-400000-400500-401000-401500-402000-402500-403000-403500-404000-404500-405000-405500-406000-406500-407000-407500-408000-408500-409000-409500-410000-410500-411000-411500-412000-412500-413000-413500-414000-414500-415000-415500-416000-416500-417000-417500-418000-418500-419000-419500-420000-420500-421000-421500-422000-422500-423000-423500-424000-424500-425000-425500-426000-426500-427000-427500-428000-428500-429000-429500-430000-430500-431000-431500-432000-432500-433000-433500-434000-434500-435000-435500-436000-436500-437000-437500-438000-438500-439000-439500-440000-440500-441000-441500-442000-442500-443000-443500-444000-444500-445000-445500-446000-446500-447000-447500-448000-448500-449000-449500-450000-450500-451000-451500-452000-452500-453000-453500-454000-454500-455000-455500-456000-456500-457000-457500-458000-458500-459000-459500-460000-460500-461000-461500-462000-462500-463000-463500-464000-464500-465000-465500-466000-466500-467000-467500-468000-468500-469000-469500-470000-470500-471000-471500-472000-472500-473000-473500-474000-474500-475000-475500-476000-476500-477000-477500-478000-478500-479000-479500-480000-480500-481000-481500-482000-482500-483000-483500-484000-484500-485000-485500-486000-486500-487000-487500-488000-488500-489000-489500-490000-490500-491000-491500-492000-492500-493000-493500-494000-494500-495000-495500-496000-496500-497000-497500-498000-498500-499000-499500-500000-500500-501000-501500-502000-502500-503000-503500-504000-504500-505000-505500-506000-506500-507000-507500-508000-508500-509000-509500-510000-510500-511000-511500-512000-512500-513000-513500-514000-514500-515000-515500-516000-516500-517000-517500-518000-518500-519000-519500-520000-520500-521000-521500-522000-522500-523000-523500-524000-524500-525000-525500-526000-526500-527000-527500-528000-528500-529000-529500-530000-530500-531000-531500-532000-532500-533000-533500-534000-534500-535000-535500-536000-536500-537000-537500-538000-538500-539000-539500-540000-540500-541000-541500-542000-542500-543000-543500-544000-544500-545000-545500-546000-546500-547000-547500-548000-548500-549000-549500-550000-550500-551000-551500-552000-552500-553000-553500-554000-554500-555000-555500-556000-556500-557000-557500-558000-558500-559000-559500-560000-560500-561000-561500-562000-562500-563000-563500-564000-564500-565000-565500-566000-566500-567000-567500-568000-568500-569000-569500-570000-570500-571000-571500-572000-572500-573000-573500-574000-574500-575000-575500-576000-576500-577000-577500-578000-578500-579000-579500-580000-580500-581000-581500-582000-582500-583000-583500-584000-584500-585000-585500-586000-586500-587000-587500-588000-588500-589000-589500-590000-590500-591000-591500-592000-592500-593000-593500-594000-594500-595000-595500-596000-596500-597000-597500-598000-598500-599000-599500-600000-600500-601000-601500-602000-602500-603000-603500-604000-604500-605000-605500-606000-606500-607000-607500-608000-608500-609000-609500-610000-610500-611000-611500-612000-612500-613000-613500-614000-614500-615000-615500-616000-616500-617000-617500-618000-618500-619000-619500-620000-620500-621000-621500-622000-622500-623000-623500-624000-624500-625000-625500-626000-626500-627000-627500-628000-628500-629000-629500-630000-630500-631000-631500-632000-632500-633000-633500-634000-634500-635000-635500-636000-636500-637000-637500-638000-638500-639000-639500-640000-640500-641000-641500-642000-642500-643000-643500-644000-644500-645000-645500-646000-646500-647000-647500-648000-648500-649000-649500-650000-650500-651000-651500-652000-652500-653000-653500-654000-654500-655000-655500-656000-656500-657000-657500-658000-658500-659000-659500-660000-660500-661000-661500-662000-662500-663000-663500-664000-664500-665000-665500-666000-666500-667000-667500-668000-668500-669000-669500-670000-670500-671000-671500-672000-672500-673000-673500-674000-674500-675000-675500-676000-676500-677000-677500-678000-678500-679000-679500-680000-680500-681000-681500-682000-682500-683000-683500-684000-684500-685000-685500-686000-686500-687000-687500-688000-688500-689000-689500-690000-690500-691000-691500-692000-692500-693000-693500-694000-694500-695000-695500-696000-696500-697000-697500-698000-698500-699000-699500-700000-700500-701000-701500-702000-702500-703000-703500-704000-704500-705000-705500-706000-706500-707000-707500-708000-708500-709000-709500-710000-710500-711000-711500-712000-712500-713000-713500-714000-714500-715000-715500-716000-716500-717000-717500-718000-718500-719000-719500-720000-720500-721000-721500-722000-722500-723000-723500-724000-724500-725000-725500-726000-726500-727000-727500-728000-72850		





REGISTRO	PACIENTE	CLÍNICA	LEITO
	ELIEL DA SILVA ABREU	CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B	157
EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DIA/T 21/6/13	1. DIETA VÔLVEDRE <u>AN</u>		
#FX FEVER DIAFISARIO E TRAZAO TRANS ESQUELETICA, SEM SINAL DE INFEC <sup>770</sup>	2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12H <u>10-22-16-24-0</u>		
PACIENTE SEM QUEIXAS ALGICAS	3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 600 HRS <u>16-16-16-16-16</u>		
NEGA OUTRAS QUEIXAS	4. PLASIL 15MG IV 8/8H S/N		
	5. CUIDADOS GERAIS <u>Recomendado</u>		
EF: ME COMI PRESERVADOS	6. TRAMAL 100MG *SF 100ML IV 8/8H S/N		
PERFUSÃO +	7. CURATIVO DIARIO <u>Recomendado</u>		
NEUROLOGICO	8. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS S/N <u>16</u>		
PRESERVADOS	9. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA <u>Recomendado</u>		
	10. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA <u>Recomendado</u>		
CD AGUARDO AGENDAMENTO	11. NDIPURUM 1AMP * SF 10ML IV 3X POR SEMANA (QUARTA, SEXTA, SEGUNDA) <u>Recomendado</u>		
	12. CURATIVO DIARIO <u>Recomendado</u>		
	13. NDIPURUM 1AMP * SF 10ML IV 3X POR SEMANA (QUARTA, SEXTA, SEGUNDA)		
			<i>SENTEI HUERB SENTEI COPIA ON SENTEI COPIA ON SENTEI COPIA ON SENTEI COPIA ON</i>



REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM		
	ELIEL DA SILVA ABREU						
IDADE	41	CLÍNICA	CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B	LEITO	157		
<p>DIA/CT 21/07/19</p> <p>#FX FEMUR DIAFISARIO E - TRAÇADO TRANS. ESQUELETICA. SEM SINAL DE INFECÇÃO.</p> <p>PACIENTE SEM QUEIXAS ALGICAS</p> <p>NEGA OUTRAS QUEIXAS</p> <p>EEF MIE COM ESCORIAS PRESERVACOS</p> <p>PERFUSAO • NEUROLOGICO</p> <p>CD AGUARDANDO AGENDAMENTO</p> <p>1. DIETA VOLATIVA 5KCAL</p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUÍDO 6/6 HRS</p> <p>4. PLASIL 10MG IV 8/8H SIN</p> <p>5. CUIDADOS GERAIS ✓</p> <p>6. TRANAL 10MG + SF 100ML IV 8/8H SIN</p> <p>7. CURATIVO DIARIO ✓</p> <p>8. CURATIVO DIARIO ✓</p> <p>9. CURATIVO DIARIO ✓</p> <p>10. TITATI 20MG EV 12/12 HRS SIN</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA. ✓</p> <p>12. CURATIVO DIARIO ✓</p> <p>13. MORIFURUM 1AMP + SF 100ML IV 3X POR SEMANA (QUARTA FEVEREIRO)</p> <p>14. -</p> <p>15. -</p> <p>16. -</p> <p>17. -</p> <p>18. -</p> <p>19. -</p> <p>20. -</p> <p>21. -</p> <p>22. -</p> <p>23. -</p> <p>24. -</p> <p>25. -</p> <p>26. -</p> <p>27. -</p> <p>28. -</p> <p>29. -</p> <p>30. -</p> <p>31. -</p> <p>32. -</p> <p>33. -</p> <p>34. -</p> <p>35. -</p> <p>36. -</p> <p>37. -</p> <p>38. -</p> <p>39. -</p> <p>40. -</p> <p>41. -</p> <p>42. -</p> <p>43. -</p> <p>44. -</p> <p>45. -</p> <p>46. -</p> <p>47. -</p> <p>48. -</p> <p>49. -</p> <p>50. -</p> <p>51. -</p> <p>52. -</p> <p>53. -</p> <p>54. -</p> <p>55. -</p> <p>56. -</p> <p>57. -</p> <p>58. -</p> <p>59. -</p> <p>60. -</p> <p>61. -</p> <p>62. -</p> <p>63. -</p> <p>64. -</p> <p>65. -</p> <p>66. -</p> <p>67. -</p> <p>68. -</p> <p>69. -</p> <p>70. -</p> <p>71. -</p> <p>72. -</p> <p>73. -</p> <p>74. -</p> <p>75. -</p> <p>76. -</p> <p>77. -</p> <p>78. -</p> <p>79. -</p> <p>80. -</p> <p>81. -</p> <p>82. -</p> <p>83. -</p> <p>84. -</p> <p>85. -</p> <p>86. -</p> <p>87. -</p> <p>88. -</p> <p>89. -</p> <p>90. -</p> <p>91. -</p> <p>92. -</p> <p>93. -</p> <p>94. -</p> <p>95. -</p> <p>96. -</p> <p>97. -</p> <p>98. -</p> <p>99. -</p> <p>100. -</p> <p>101. -</p> <p>102. -</p> <p>103. -</p> <p>104. -</p> <p>105. -</p> <p>106. -</p> <p>107. -</p> <p>108. -</p> <p>109. -</p> <p>110. -</p> <p>111. -</p> <p>112. -</p> <p>113. -</p> <p>114. -</p> <p>115. -</p> <p>116. -</p> <p>117. -</p> <p>118. -</p> <p>119. -</p> <p>120. -</p> <p>121. -</p> <p>122. -</p> <p>123. -</p> <p>124. -</p> <p>125. -</p> <p>126. -</p> <p>127. -</p> <p>128. -</p> <p>129. -</p> <p>130. -</p> <p>131. -</p> <p>132. -</p> <p>133. -</p> <p>134. -</p> <p>135. -</p> <p>136. -</p> <p>137. -</p> <p>138. -</p> <p>139. -</p> <p>140. -</p> <p>141. -</p> <p>142. -</p> <p>143. -</p> <p>144. -</p> <p>145. -</p> <p>146. -</p> <p>147. -</p> <p>148. -</p> <p>149. -</p> <p>150. -</p> <p>151. -</p> <p>152. -</p> <p>153. -</p> <p>154. -</p> <p>155. -</p> <p>156. -</p> <p>157. -</p> <p>158. -</p> <p>159. -</p> <p>160. -</p> <p>161. -</p> <p>162. -</p> <p>163. -</p> <p>164. -</p> <p>165. -</p> <p>166. -</p> <p>167. -</p> <p>168. -</p> <p>169. -</p> <p>170. -</p> <p>171. -</p> <p>172. -</p> <p>173. -</p> <p>174. -</p> <p>175. -</p> <p>176. -</p> <p>177. -</p> <p>178. -</p> <p>179. -</p> <p>180. -</p> <p>181. -</p> <p>182. -</p> <p>183. -</p> <p>184. -</p> <p>185. -</p> <p>186. -</p> <p>187. -</p> <p>188. -</p> <p>189. -</p> <p>190. -</p> <p>191. -</p> <p>192. -</p> <p>193. -</p> <p>194. -</p> <p>195. -</p> <p>196. -</p> <p>197. -</p> <p>198. -</p> <p>199. -</p> <p>200. -</p> <p>201. -</p> <p>202. -</p> <p>203. -</p> <p>204. -</p> <p>205. -</p> <p>206. -</p> <p>207. -</p> <p>208. -</p> <p>209. -</p> <p>210. -</p> <p>211. -</p> <p>212. -</p> <p>213. -</p> <p>214. -</p> <p>215. -</p> <p>216. -</p> <p>217. -</p> <p>218. -</p> <p>219. -</p> <p>220. -</p> <p>221. -</p> <p>222. -</p> <p>223. -</p> <p>224. -</p> <p>225. -</p> <p>226. -</p> <p>227. -</p> <p>228. -</p> <p>229. -</p> <p>230. -</p> <p>231. -</p> <p>232. -</p> <p>233. -</p> <p>234. -</p> <p>235. -</p> <p>236. -</p> <p>237. -</p> <p>238. -</p> <p>239. -</p> <p>240. -</p> <p>241. -</p> <p>242. -</p> <p>243. -</p> <p>244. -</p> <p>245. -</p> <p>246. -</p> <p>247. -</p> <p>248. -</p> <p>249. -</p> <p>250. -</p> <p>251. -</p> <p>252. -</p> <p>253. -</p> <p>254. -</p> <p>255. -</p> <p>256. -</p> <p>257. -</p> <p>258. -</p> <p>259. -</p> <p>260. -</p> <p>261. -</p> <p>262. -</p> <p>263. -</p> <p>264. -</p> <p>265. -</p> <p>266. -</p> <p>267. -</p> <p>268. -</p> <p>269. -</p> <p>270. -</p> <p>271. -</p> <p>272. -</p> <p>273. -</p> <p>274. -</p> <p>275. -</p> <p>276. -</p> <p>277. -</p> <p>278. -</p> <p>279. -</p> <p>280. -</p> <p>281. -</p> <p>282. -</p> <p>283. -</p> <p>284. -</p> <p>285. -</p> <p>286. -</p> <p>287. -</p> <p>288. -</p> <p>289. -</p> <p>290. -</p> <p>291. -</p> <p>292. -</p> <p>293. -</p> <p>294. -</p> <p>295. -</p> <p>296. -</p> <p>297. -</p> <p>298. -</p> <p>299. -</p> <p>300. -</p> <p>301. -</p> <p>302. -</p> <p>303. -</p> <p>304. -</p> <p>305. -</p> <p>306. -</p> <p>307. -</p> <p>308. -</p> <p>309. -</p> <p>310. -</p> <p>311. -</p> <p>312. -</p> <p>313. -</p> <p>314. -</p> <p>315. -</p> <p>316. -</p> <p>317. -</p> <p>318. -</p> <p>319. -</p> <p>320. -</p> <p>321. -</p> <p>322. -</p> <p>323. -</p> <p>324. -</p> <p>325. -</p> <p>326. -</p> <p>327. -</p> <p>328. -</p> <p>329. -</p> <p>330. -</p> <p>331. -</p> <p>332. -</p> <p>333. -</p> <p>334. -</p> <p>335. -</p> <p>336. -</p> <p>337. -</p> <p>338. -</p> <p>339. -</p> <p>340. -</p> <p>341. -</p> <p>342. -</p> <p>343. -</p> <p>344. -</p> <p>345. -</p> <p>346. -</p> <p>347. -</p> <p>348. -</p> <p>349. -</p> <p>350. -</p> <p>351. -</p> <p>352. -</p> <p>353. -</p> <p>354. -</p> <p>355. -</p> <p>356. -</p> <p>357. -</p> <p>358. -</p> <p>359. -</p> <p>360. -</p> <p>361. -</p> <p>362. -</p> <p>363. -</p> <p>364. -</p> <p>365. -</p> <p>366. -</p> <p>367. -</p> <p>368. -</p> <p>369. -</p> <p>370. -</p> <p>371. -</p> <p>372. -</p> <p>373. -</p> <p>374. -</p> <p>375. -</p> <p>376. -</p> <p>377. -</p> <p>378. -</p> <p>379. -</p> <p>380. -</p> <p>381. -</p> <p>382. -</p> <p>383. -</p> <p>384. -</p> <p>385. -</p> <p>386. -</p> <p>387. -</p> <p>388. -</p> <p>389. -</p> <p>390. -</p> <p>391. -</p> <p>392. -</p> <p>393. -</p> <p>394. -</p> <p>395. -</p> <p>396. -</p> <p>397. -</p> <p>398. -</p> <p>399. -</p> <p>400. -</p> <p>401. -</p> <p>402. -</p> <p>403. -</p> <p>404. -</p> <p>405. -</p> <p>406. -</p> <p>407. -</p> <p>408. -</p> <p>409. -</p> <p>410. -</p> <p>411. -</p> <p>412. -</p> <p>413. -</p> <p>414. -</p> <p>415. -</p> <p>416. -</p> <p>417. -</p> <p>418. -</p> <p>419. -</p> <p>420. -</p> <p>421. -</p> <p>422. -</p> <p>423. -</p> <p>424. -</p> <p>425. -</p> <p>426. -</p> <p>427. -</p> <p>428. -</p> <p>429. -</p> <p>430. -</p> <p>431. -</p> <p>432. -</p> <p>433. -</p> <p>434. -</p> <p>435. -</p> <p>436. -</p> <p>437. -</p> <p>438. -</p> <p>439. -</p> <p>440. -</p> <p>441. -</p> <p>442. -</p> <p>443. -</p> <p>444. -</p> <p>445. -</p> <p>446. -</p> <p>447. -</p> <p>448. -</p> <p>449. -</p> <p>450. -</p> <p>451. -</p> <p>452. -</p> <p>453. -</p> <p>454. -</p> <p>455. -</p> <p>456. -</p> <p>457. -</p> <p>458. -</p> <p>459. -</p> <p>460. -</p> <p>461. -</p> <p>462. -</p> <p>463. -</p> <p>464. -</p> <p>465. -</p> <p>466. -</p> <p>467. -</p> <p>468. -</p> <p>469. -</p> <p>470. -</p> <p>471. -</p> <p>472. -</p> <p>473. -</p> <p>474. -</p> <p>475. -</p> <p>476. -</p> <p>477. -</p> <p>478. -</p> <p>479. -</p> <p>480. -</p> <p>481. -</p> <p>482. -</p> <p>483. -</p> <p>484. -</p> <p>485. -</p> <p>486. -</p> <p>487. -</p> <p>488. -</p> <p>489. -</p> <p>490. -</p> <p>491. -</p> <p>492. -</p> <p>493. -</p> <p>494. -</p> <p>495. -</p> <p>496. -</p> <p>497. -</p> <p>498. -</p> <p>499. -</p> <p>500. -</p> <p>501. -</p> <p>502. -</p> <p>503. -</p> <p>504. -</p> <p>505. -</p> <p>506. -</p> <p>507. -</p> <p>508. -</p> <p>509. -</p> <p>510. -</p> <p>511. -</p> <p>512. -</p> <p>513. -</p> <p>514. -</p> <p>515. -</p> <p>516. -</p> <p>517. -</p> <p>518. -</p> <p>519. -</p> <p>520. -</p> <p>521. -</p> <p>522. -</p> <p>523. -</p> <p>524. -</p> <p>525. -</p> <p>526. -</p> <p>527. -</p> <p>528. -</p> <p>529. -</p> <p>530. -</p> <p>531. -</p> <p>532. -</p> <p>533. -</p> <p>534. -</p> <p>535. -</p> <p>536. -</p> <p>537. -</p> <p>538. -</p> <p>539. -</p> <p>540. -</p> <p>541. -</p> <p>542. -</p> <p>543. -</p> <p>544. -</p> <p>545. -</p> <p>546. -</p> <p>547. -</p> <p>548. -</p> <p>549. -</p> <p>550. -</p> <p>551. -</p> <p>552. -</p> <p>553. -</p> <p>554. -</p> <p>555. -</p> <p>556. -</p> <p>557. -</p> <p>558. -</p> <p>559. -</p> <p>560. -</p> <p>561. -</p> <p>562. -</p> <p>563. -</p> <p>564. -</p> <p>565. -</p> <p>566. -</p> <p>567. -</p> <p>568. -</p> <p>569. -</p> <p>570. -</p> <p>571. -</p> <p>572. -</p> <p>573. -</p> <p>574. -</p> <p>575. -</p> <p>576. -</p> <p>577. -</p> <p>578. -</p> <p>579. -</p> <p>580. -</p> <p>581. -</p> <p>582. -</p> <p>583. -</p> <p>584. -</p> <p>585. -</p> <p>586. -</p> <p>587. -</p> <p>588. -</p> <p>589. -</p> <p>590. -</p> <p>591. -</p> <p>592. -</p> <p>593. -</p> <p>594. -</p> <p>595. -</p> <p>596. -</p> <p>597. -</p> <p>598. -</p> <p>599. -</p> <p>600. -</p> <p>601. -</p> <p>602. -</p> <p>603. -</p> <p>604. -</p> <p>605. -</p> <p>606. -</p> <p>607. -</p> <p>608. -</p> <p>609. -</p> <p>610. -</p> <p>611. -</p> <p>612. -</p> <p>613. -</p> <p>614. -</p> <p>615. -</p> <p>616. -</p> <p>617. -</p> <p>618. -</p> <p>619. -</p> <p>620. -</p> <p>621. -</p> <p>622. -</p> <p>623. -</p> <p>624. -</p> <p>625. -</p> <p>626. -</p> <p>627. -</p> <p>628. -</p> <p>629. -</p> <p>630. -</p> <p>631. -</p> <p>632. -</p> <p>633. -</p> <p>634. -</p> <p>635. -</p> <p>636. -</p> <p>637. -</p> <p>638. -</p> <p>639. -</p> <p>640. -</p> <p>641. -</p> <p>642. -</p> <p>643. -</p> <p>644. -</p> <p>645. -</p> <p>646. -</p> <p>647. -</p> <p>648. -</p> <p>649. -</p> <p>650. -</p> <p>651. -</p> <p>652. -</p> <p>653. -</p> <p>654. -</p> <p>655. -</p> <p>656. -</p> <p>657. -</p> <p>658. -</p> <p>659. -</p> <p>660. -</p> <p>661. -</p> <p>662. -</p> <p>663. -</p> <p>664. -</p> <p>665. -</p> <p>666. -</p> <p>667. -</p> <p>668. -</p> <p>669. -</p> <p>670. -</p> <p>671. -</p> <p>672. -</p> <p>673. -</p> <p>674. -</p> <p>675. -</p> <p>676. -</p> <p>677. -</p> <p>678. -</p> <p>679. -</p> <p>680. -</p> <p>681. -</p> <p>682. -</p> <p>683. -</p> <p>684. -</p> <p>685. -</p> <p>686. -</p> <p>687. -</p> <p>688. -</p> <p>689. -</p> <p>690. -</p> <p>691. -</p> <p>692. -</p> <p>693. -</p> <p>694. -</p> <p>695. -</p> <p>696. -</p> <p>697. -</p> <p>698. -</p> <p>699. -</p> <p>700. -</p> <p>701. -</p> <p>702. -</p> <p>703. -</p> <p>704. -</p> <p>705. -</p> <p>706. -</p> <p>707. -</p> <p>708. -</p> <p>709. -</p> <p>710. -</p> <p>711. -</p> <p>712. -</p> <p>713. -</p> <p>714. -</p> <p>715. -</p> <p>716. -</p> <p>717. -</p> <p>718. -</p> <p>719. -</p> <p>720. -</p> <p>721. -</p> <p>722. -</p> <p>723. -</p> <p>724. -</p> <p>725. -</p> <p>726. -</p> <p>727. -</p> <p>728. -</p> <p>729. -</p> <p>730. -</p> <p>731. -</p> <p>732. -</p> <p>733. -</p> <p>734. -</p> <p>735. -</p> <p>736. -</p> <p>737. -</p> <p>738. -</p> <p>739. -</p> <p>740. -</p> <p>741. -</p> <p>742. -</p> <p>743. -</p> <p>744. -</p> <p>745. -</p> <p>746. -</p> <p>747. -</p> <p>748. -</p> <p>749. -</p> <p>750. -</p> <p>751. -</p> <p>752. -</p> <p>753. -</p> <p>754. -</p> <p>755. -</p> <p>756. -</p> <p>757. -</p> <p>758. -</p> <p>759. -</p> <p>760. -</p> <p>761. -</p> <p>762. -</p> <p>763. -</p> <p>764. -</p> <p>765. -</p> <p>766. -</p> <p>767. -</p> <p>768. -</p> <p>769. -</p> <p>770. -</p> <p>771. -</p> <p>772. -</p> <p>773. -</p> <p>774. -</p> <p>775. -</p> <p>776. -</p> <p>777. -</p> <p>778. -</p> <p>779. -</p> <p>780. -</p> <p>781. -</p> <p>782. -</p> <p>783. -</p> <p>784. -</p> <p>785. -</p> <p>786. -</p> <p>787. -</p> <p>788. -</p> <p>789. -</p> <p>790. -</p> <p>791. -</p> <p>792. -</p> <p>793. -</p> <p>794. -</p> <p>795. -</p> <p>796. -</p> <p>797. -</p> <p>798. -</p> <p>799. -</p> <p>800. -</p> <p>801. -</p> <p>802. -</p> <p>803. -</p> <p>804. -</p> <p>805. -</p> <p>806. -</p> <p>807. -</p> <p>808. -</p> <p>809. -</p> <p>810. -</p> <p>811. -</p> <p>812. -</p> <p>813. -</p> <p>814. -</p> <p>815. -</p> <p>816. -</p> <p>817. -</p> <p>818. -</p> <p>819. -</p> <p>820. -</p> <p>821. -</p> <p>822. -</p> <p>823. -</p> <p>824. -</p> <p>825. -</p> <p>826. -</p> <p>827. -</p> <p>828. -</p> <p>829. -</p> <p>830. -</p> <p>831. -</p> <p>832. -</p> <p>833. -</p> <p>834. -</p> <p>835. -</p> <p>836. -</p> <p>837. -</p> <p>838. -</p> <p>839. -</p> <p>840. -</p> <p>841. -</p> <p>842. -</p> <p>843. -</p> <p>844. -</p> <p>845. -</p> <p>846. -</p> <p>847. -</p> <p>848. -</p> <p>849. -</p> <p>850. -</p> <p>851. -</p> <p>852. -</p> <p>853. -</p> <p>854. -</p> <p>855. -</p> <p>856. -</p> <p>857. -</p> <p>858. -</p> <p>859. -</p> <p>860. -</p> <p>861. -</p> <p>862. -</p> <p>863. -</p> <p>864. -</p> <p>865. -</p> <p>866. -</p> <p>867. -</p> <p>868. -</p> <p>869. -</p> <p>870. -</p> <p>871. -</p> <p>872. -</p> <p>873. -</p> <p>874. -</p> <p>875. -</p> <p>876. -</p> <p>877. -</p> <p>878. -</p> <p>879. -</p> <p>880. -</p> <p>881. -</p> <p>882. -</p> <p>883. -</p> <p>884. -</p> <p>885. -</p> <p>886. -</p> <p>887. -</p> <p>888. -</p> <p>889. -</p> <p>890. -</p> <p>891. -</p> <p>892. -</p> <p>893. -</p> <p>894. -</p> <p>895. -</p> <p>896. -</p> <p>897. -</p> <p>898. -</p> <p>899. -</p> <p>900. -</p> <p>901. -</p> <p>902. -</p> <p>903. -</p> <p>904. -</p> <p>905. -</p> <p>906. -</p> <p>907. -</p> <p>908. -</p> <p>909. -</p> <p>910. -</p> <p>911. -</p> <p>912. -</p> <p>913. -</p> <p>914. -</p> <p>915. -</p> <p>916. -</p> <p>917. -</p> <p>918. -</p> <p>919. -</p> <p>920. -</p> <p>921. -</p> <p>922. -</p> <p>923. -</p> <p>924. -</p> <p>925. -</p> <p>926. -</p> <p>927. -</p> <p>928. -</p> <p>929. -</p> <p>930. -</p> <p>931. -</p> <p>932. -</p> <p>933. -</p> <p>934. -</p> <p>935. -</p> <p>936. -</p> <p>937. -</p> <p>938. -</p> <p>939. -</p> <p>940. -</p> <p>941. -</p> <p>942. -</p> <p>943. -</p> <p>944. -</p> <p>945. -</p> <p>946. -</p> <p>947. -</p> <p>948. -</p> <p>949. -</p> <p>950. -</p> <p>951. -</p> <p>952. -</p> <p>953. -</p> <p>954. -</p> <p>955. -</p> <p>956. -</p> <p>957. -</p> <p>958. -</p> <p>959. -</p> <p>960. -</p> <p>961. -</p> <p>962. -</p> <p>963. -</p> <p>964. -</p> <p>965. -</p> <p>966. -</p> <p>967. -</p> <p>968. -</p> <p>969. -</p> <p>970. -</p> <p>971. -</p> <p>972. -</p> <p>973. -</p> <p>974. -</p> <p>975. -</p> <p>976. -</p> <p>977. -</p> <p>978. -</p> <p>979. -</p> <p>980. -</p> <p>981. -</p> <p>982. -</p> <p>983. -</p> <p>984. -</p> <p>985. -</p> <p>986. -</p> <p>987. -</p> <p>988. -</p> <p>989. -</p> <p>990. -</p> <p>991. -</p> <p>992. -</p> <p>993. -</p> <p>994. -</p> <p>995. -</p> <p>996. -</p> <p>997. -</p> <p>998. -</p> <p>999. -</p> <p>1000. -</p>						SAMME COPIA OFICIAL	



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

digitado e impresso em: 20/07/2019 às 11:47:15



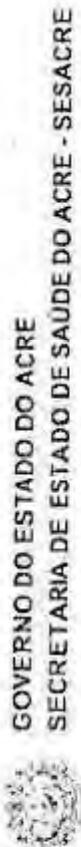
REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
	ELIEL DA SILVA ABREU				
DI-07-21/6/15	#FX FEMUR DIAFISARIO E ESTRADA TRANS ESQUELETICA, SEM SINAL DE INFECTO	PACIENTE SEM QUEIXAS ALGICAS NEGA OUTRAS QUEIXAS EF. MIE. COM ESCORRIMENTOS CICATRIZADAS, PERFUSAO + NEUROLOGICO PRESERVADOS CD. AGUARDO AGENDAMENTO	1. DIETA VO LIVRE <i>fed</i> 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H 3. CIPRODNA 10GR EV DILUIDO 66 HRS 4. PLASIL 10MG IV 8/8H SIN 5. CUIDADOS GERAIS <i>besteira</i> 6. TRAMAL 100MG • SF 100ML IV 8/8H SIN 7. CURATIVO DIARIO <i>rigidez</i> 8. TITATIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN 9. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 10. CURATIVO DIARIO <i>rigidez</i> 11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 12. CURATIVO DIARIO <i>rigidez</i>		
					<i>CONFERIR COPIA DE ORIGINAL SAMÉ / HUERB</i>



REGISTRO	PACIENTE	ELIEL DA SILVA ABREU
	LEITO	157
HIERB	CLÍNICA	CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B

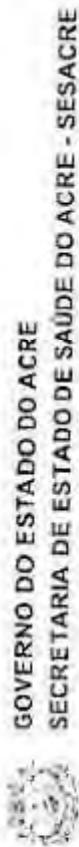
EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
DUDI/21/07/19	<p>1. DIETA VÔLVEDRE <i>Brind</i></p> <p>2. SF 0.9% 500ML EV CADA 12/12 H <i>QD</i></p> <p>3. DIFIRONA 1GR EV DILUIDO 8/6 HRS <i>4x6h</i></p> <p>4. PLASIL 1MG IV 8/8H S/N</p> <p>5. CUIDADOS GERAIS ✓</p> <p>6. TRAMAL 100MG +SF 100ML IV S/8H S/N</p> <p>7. CURATIVO DIÁRIO ✓</p> <p>8. TITAIL 20 MG EV 12/12 HRS S/N</p> <p>9. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA</p> <p>10. CURATIVO DIÁRIO ✓</p> <p>11. NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>12. AGUARDANDO AGENDAMENTO</p>	<p>DOD 09/00 10.00 AM</p> <p>Drasil 1000mg 12/12h</p> <p>MC Seta 70 24/24h</p> <p>Titail 20mg 12/12h</p> <p>Plasil 1mg c. 8/8h</p> <p>Tramal 100mg 12/12h</p> <p>Clexane 40mg sc 12/12h</p> <p>11.00</p> <p>11.00</p> <p>11.00</p> <p>11.00</p> <p>11.00</p> <p>11.00</p>	<p>SCANE COPIA ON LINE</p> <p>COMFORT HUEB</p>





GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

REGISTRO	PACIENTE	EVOLUÇÃO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
01/DT-21/6/19	ELIEL DA SILVA ABREU	<p>DATA: 01/06/19</p> <p>EF: MÉ COM ESCORIAS CICATRIZADAS, PERFUSÃO NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>CD: AGUARDO AGENDAMENTO</p> <p>NEGA OUTRAS QUEIXAS</p> <p>PACIENTE SEM QUEIXAS ALGÍCAS</p> <p>NEGA OUTRAS QUEIXAS</p> <p>EF: MÉ COM ESCORIAS CICATRIZADAS, PERFUSÃO NEUROLOGICO PRESERVADOS</p> <p>CD: AGUARDO AGENDAMENTO</p>	<p>1. DIETA VO LIVRE 3/4</p> <p>2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H 10/6/19</p> <p>3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6 HRS 10/6/19</p> <p>4. PLASIL 1CMG IV 8/8H S/N</p> <p>5. CUIDADOS GERAIS</p> <p>6. TRAMAL 10MG 3-4SF 1GOML IV 8/8H S/N</p> <p>7. CURATIVO DIÁRIO</p> <p>8. TITATIL 20MG EV 12/12 HRS S/N</p> <p>9. CURATIVO DIÁRIO</p> <p>10. TITATIL 20MG SC UMA VEZ AO DIA 16</p> <p>11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 16</p> <p>12. CURATIVO DIÁRIO</p>		
<p>CONFIRMADO - M</p> <p>SAMEI HUERB</p> <p>CONFIRMADO - M</p> <p>SAMEI HUERB</p>					
<p>pre agendado para sequência dia 29/07</p> <p>Andrea Moreira Enfermeira CHAC-CE</p>					



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ACRE - SESACRE

REGISTRO	PACIENTE	ELIEL DA SILVA ABREU
41	CLÍNICA	CMCB - CLÍNICA MÉDICA CIRÚRGICA - B
LEITO	157	

digitado e impresso em: 27/07/2019 às 12:52:38

Evolução	Prescrição	Horário	Anotações de Enfermagem
DIA DT 21/07/19 #FX FEMUR DIAFISARIO E -TRAZAO TRANS ESQUELETICA, SEM SINAL DE INFEC <sup>790</sup> PACIENTE SEM OBJEÇÕES ALGICAS NEGA OUTRAS QUEIXAS EF: MIE COM ESCORRIMENTOS CICATRIZADAS, PERFUSAO NEUROLOGICO PRESERVADOS CD: AGUARDANDO AGENDAMENTO	1. DIETA VO LIVRE <u>SPUD</u> 2. SF 0,9% 500ML EV CADA 12/12 H <u>10/12</u> <u>10/12</u> 3. DIPIRONA 1GR EV DILUIDO 6/6 HRS <u>10/12</u> <u>10/12</u> 6. PLASIL 10MG IV 8/8H SIN <u>10/12</u> 7. CUIDADOS GERAIS ✓ 8. TRAMAL 10MG +SF100ML IV 8/8H SIN 9. CURATIVO DIARIO ✓ 10. TITANIL 20 MG EV 12/12 HRS SIN <u>16</u> 11. CLEXANE 40MG SC UMA VEZ AO DIA 12. CURATIVO DIARIO ✓		<p><i>Andréza Moreira Enfermeira Técnica Hospitais Municipais</i></p> <p><i>3 ANNE / HUERB 3 ANNE COPIA 3 ANNE ORIGINA 3 ANNE</i></p>







MEU TECNÓLOGO E MAIS UTILIZADOS

ANGESTEYSTA 2a Fluor + DMS Dextran DMS Fluor Fluor INSTRUMENTADOR

CIRUGIA DE NARIZ EN TECNICA DE DERMOLIFTING CON ASESISTENCIA DE UNA TIRANTE

INÍCIO DA CIRURGIA | TÉCNICAS DA CIRURGIA | 16:30

## PROCEDIMENTO REALIZADO

INÍCIO DA ANESTESIA 47/60 TERMOÍDOS DA ANESTESIA

ANESTESIA GENERAL ( ) RAGUENESTESIA ( ) LOCAL ( ) OUTRO

NAME OF PATIENT: John Doe SILENCE Open

CELESTE RIBERA CIRIACUS 1869

355601381413

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB

Queremos agradecer a Deus a sua misericórdia e agradecer a Deus a sua misericórdia.

Digitized by srujanika@gmail.com

ACESSO A AUDIÇÃO E LACRIMA

DESLIGAR O SISTEMA DE LACRIMA

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

EM ERMÁRIA ( ) I CT ( ) RESIDÊNCIA ( ) DBTO

MINHAMENTO DO PACIFICO INTERMEDIAMENTE APÓS OATO CIRÚRGICO

TRICRÍTICAS ORIGINAIS

COPIA

SAME / HUEB

CLÍNICO-PATOLOGICO

ESIA DE CONGELADO ( ) SIM ( ) NAO

DURO

DE 2000

DE 2000

DE 2000

A USINA

REFALIZADA:

ARIGIBOGARAS (90, 40, 40)

CU HUSE WAGNER (W38)

QCS/MS/MS HYDRO

AMUL DIMAS/MS/MS/MS

DESENVOLVIMENTO:

QUEM DE SUSA ABEL

RELATÓRIO DE CIRURGIA

ESTRADA DO PACIENTE

RELATÓRIO

DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



Governo do Estado do Acre

Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE

Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB

## CENTRO CIRÚRGICO

HORA DE CHEGADA 16:53 SALA Preoperatório DATA 11-06-2019

NOME DO PACIENTE Cláudia Sá de Oliveira Abreu ID 111

PROCEDÊNCIA: EMERGÊNCIA ( ) AMBULATÓRIO ( ) OUTROS ( )

ANESTESIA GERAL ( ) RAQUEANESTESIA ( ) LOCAL (X) OUTROS ( )

INÍCIO DA ANESTESIA \_\_\_\_\_ TÉRMINO DA ANESTESIA \_\_\_\_\_

PROCEDIMENTO REALIZADO Fixação

INÍCIO DA CIRURGIA 16:55 TÉRMINO DA CIRURGIA 17:16 hs.

CIRURGIAO Renato - AUXILIAR(ES) \_\_\_\_\_

ANESTESISTA \_\_\_\_\_ INSTRUMENTADOR Fábio

CIRCULANTE Olavo gelo - ENF. INCLAVE 100

## MEDICAÇÕES E MATERIAIS UTILIZADOS

MEDICAMENTO	MATERIAL	MATERIAL
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5%	AGULHA DESC N°	FIO VICRYL
BUPIVACAÍNA S/ VASO	ÁLCOOL 70%	FIO ALGODÃO
BUPIVACAÍNA C/ VASO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	FIO PROLENE
COLAGENASE	AGULHA P/ RAQUE	FORMOL
COLAGENASE POMADA	AGULHA PERIDURAL	FURADEIRA
DORMINID	ASPIRADOR	GAZES 50x
DIPIRONA	ATADURA GESSADA	GELFOAM
DIAZEPAN	ATADURA DE CREPON	GORRO
DILUENTE	ABOCATH N°	INTRACATH N°
DOPAMINA	BISTURI ELÉTRICO	KIT DRENO DE TÓRAX N°
EPINEFRINA	BOLSA COLETORA DE URINA	LUVA CIRÚRGICA 7,0
FENTANIL	BOLSA P/ COLOSTOMIA	LUVA CIRÚRGICA 7,5
FUROSEMIDA	BORRACHA P/ ASPIRAÇÃO	LUVA CIRÚRGICA 8,0
HIDROCORTIZONA	COLETOR UNIVERSAL	LUVA CIRÚRGICA 8,5
KEFLIN	CATETERURAL TIPO ÓCULOS	LUVA P/ PROCEDIMENTO 13
KETALAR	CERA OSSEIA	LÂMINA DE BISTURI 13
LIDOCÁINA	COPO	MALHA TUBULAR
LIDOCÁINA GEL	C TRAQUEOSTOMIA N°	MÁSCARA 11
MANITOL	ENDOTRAQUEAL N°	MULTIVIA
METRONIDAZOL	COMPRESA CIRÚRGICA 11	PANO P/ PACOTE (ÓBITO)
MORFINA	DRENO DE PENROSE N°	POVIDINE DEGERMANTE
PAVULON	ELETRODOS	POVIDINE TINTURA
PROPOFOL	EQUIPO P/ SORO	POVIDINE TÓPICO
PLASIL	ESCOVA P/ DEGERMAÇÃO	PROPÉ
PROSTIGMINE	ESPARADRAPO 5x10 cm	SCALP N°
SUFADIAZINA DE P.	ESPARADRAPO MICROPOREN	SWAB
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	FAIXA DE SMARCH	SERINGA DE 1 ML
SORO GLICOSADO 5%	FIXADOR EXTERNO	SERINGA DE 3 ML
SORO RINGER LACTATO	FRALDA 11	SERINGA DE 5ML
TIOPENTAL	FILTRO BACTERIOLÓGICO	SERINGA DE 10 ML
TRAMAL	FITA CARDIACA	SERINGA DE 20 ML
TILATIL	FIO DE KIRSCHNER 3,0	SONDA NASOGÁSTRICA
VOLUVEN 6%	FIO MONONYLON	SONDA P/ ASPIRAÇÃO
1000 ml. 10% 1	FIO SUTUPACK	SONDA RETAL
	FIO CATGUT C	SONDA URETRAL
	FIO CATGUT S	SONDA DE FOLEY
	Clorazolina 5% — 80ml	TELA DE MAELEX

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ACRE		DEPARTAMENTO DE Assistência Médica Hospitalar	Unidade: <i>PS</i>
RELATÓRIO		DE CIRURGIA	NOME DO PACIENTE: <i>Edil Dantas Bento</i>
IDADE: <i>41</i>		OBSERVAÇÃO:	DIADE: <i>04/09/2010</i>
DIAGNÓSTICO: <i>Infarto agudo do miocárdio</i>		CIRURGIA PROPOSTA: <i>TACO (TACO) (TACO) (TACO) (TACO)</i>	CIRURGIA REALIZADA: <i>A 176970</i>
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <i>04/09/2010</i>		DATA:	
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		2º AUXILIAR:	<i>0 - R262</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		1º AUXILIAR:	<i>0 - R262</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		STRUMENTADOR (a):	<i>EL/5</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		ANESTESISTA:	<i>ANESTESIA</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		ACIDENTE DURANTE OATO CIRURGICO:	<i>✓ (Nao)</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		DESCRIÇÃO:	<i>✓ (Nao)</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO:	<i>COPIA</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE IMEDIATAMENTE APÓS OATO CIRURGICO	<i>SAME / HUERR</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		( ) ENFERMARA ( ) CT ( ) RESIDÊNCIA ( ) OBSTO	<i>000 A 500 Anos 875,14 Local</i>
CIRURGIA: <i>04/09/2010</i>		DESCRIÇÃO CIRURGICA	<i>assiste a paciente com suspeita de dano cerebral</i>



Governo do Estado do Acre  
Secretaria de Estado de Saúde - SESACRE  
Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco - HUERB

## FICHA DE ANESTESIA

Paciente:	Ronaldo, 32 Anos, Mas.		Idade: 32	Sexo: M	Cor:	Registro / BE:			
Setor proc:	<input type="checkbox"/> PSA	<input type="checkbox"/> PSI	<input type="checkbox"/> CCA	<input type="checkbox"/> CCB	<input type="checkbox"/> CMA	<input type="checkbox"/> CME	<input type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> UTI	
Altura	Peso	PA (mmHg)	P (bpm)	FR (lpm)	Tax (°C)	Sat O <sub>2</sub> (%)	Grupo Sanguíneo:	Fator Rh	
Hm	HI	Hb	Leuco	Glicose	Uréia	Creatinina	BT / BD / BI	TGD / TGP	
Diagnóstico Pré-Operatório: TX de Vena Cava (C2)									
Ap. Resp:	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Bronquite	MV: 45	Complacência: 12					
ACV:	15,01 L 17,18 18,15		ECG: / 651 mmHg	Alegrias: 100%		Pescoco (redondo, +)			
Ap. Digestivo/Dentes:					Peças Dent.				
Ap. Urinário:					Drogas em Uso:				
Estado Mental:	Lento								
Anestesias Anteriores:	-		ASA: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		Risco:				
Medicação Pré-anestésica:	-		Hora: 15:30h		Efeito:				
HORA:	14:00h	15:00h	15:30h	16:00h					
GASES	O <sub>2</sub>								
	NO <sub>2</sub>								
	HALOG								
Líquidos	M&D	50	50	50					
	50	50	50	50					
	50	50	50	50					
SIMBOLOS	SpO <sub>2</sub>	99 - 99 - 99 - 99 - 92 - 93 - 98 - 98 - 98 - 98 - 98							
V Pressão Arterial / O Pulso / Respiração	240								
	220								
	200								
	180								
	160								
	140								
	120								
	100								
	80								
	60								
	40								
	20								
SAME / HUERB CÓPIA EDIF CRISE ORIGINA									
DROGAS ADMINISTRADAS		Técnica:	OX		Monitorização:				
1º	Ureia, creatinina:	Ureia, creatinina + reação	OX		NAN + GGE + Monitorização				
2º	U. Superaçao 15 mg, 30%	Cirurgia:	OX		Ap. Resp: 100%				
3º	L. Morfina 0,1 mg, 10%	Ureia, creatinina + reação	OX						
4º		Cirurgião Auxiliar	OX		Ap. CV:				
5º	Ureia, creatinina 5%	Ureia, creatinina + reação	OX						
6º	Ureia, creatinina 5%	OBS:	OX						
7º	Ureia, creatinina 5%		OX						
8º			OX						
9º	Ureia, creatinina 5%		OX						
10º			OX						
Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):		Anestesiologista (assinatura/CRM e carimbo):							
		Carimbo							

# JWOGUERA

J.V. NOGUEIRA IMP E EXP LTDA

Rua Isaura Parente, 671 - Sala 105 - Anexo ao Posto JC  
CEP.: 69.900-493 - Rio Branco - Acre  
Email.: jvnoqueira2017@gmail.com

63 - 3223-552 / 9.9985-3305

# PEDIDO

000741

**Hospital:** \_\_\_\_\_

Cidade: Porto Velho

Prontuário: 12345678901234567890 Procedimento: 12345678901234567890

QUANT.	DESCRIÇÃO	ITEM	LOTE	PREGÃO	V. UNIT.	V. TOTAL
01	Haste de Manivela Ferronal 11 x 360 mm.	12	XII	016	5,00	25,00
03	Parafusos Coração de Bloqueio 5,0 x 10,45,70.	86	XII	016	22,00	66,00

SAME / HUERB  
 CÓPIA  
 DIFERENTE ORIGINAL

SAME / HUERB

**CÓPIA**

CONFIDENTIAL ORIG. NAL

Data: 83/04/16/13

**VALOR TOTAL R\$**

77566.00

NAME DO MEDICO: ..... DATA: / / HORA: .....

ORIGINAIS

COPIA

ARQUITECTURA

EDUCAÇÃO

ESPORTES

ESTRUTURA

INDUSTRIAS

MINAS

MINISTÉRIOS

PEDIDO DE AVAIIACAO

HOSPITAL DE URGENCIA E EMERGENCIA DE RIO BRANCO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

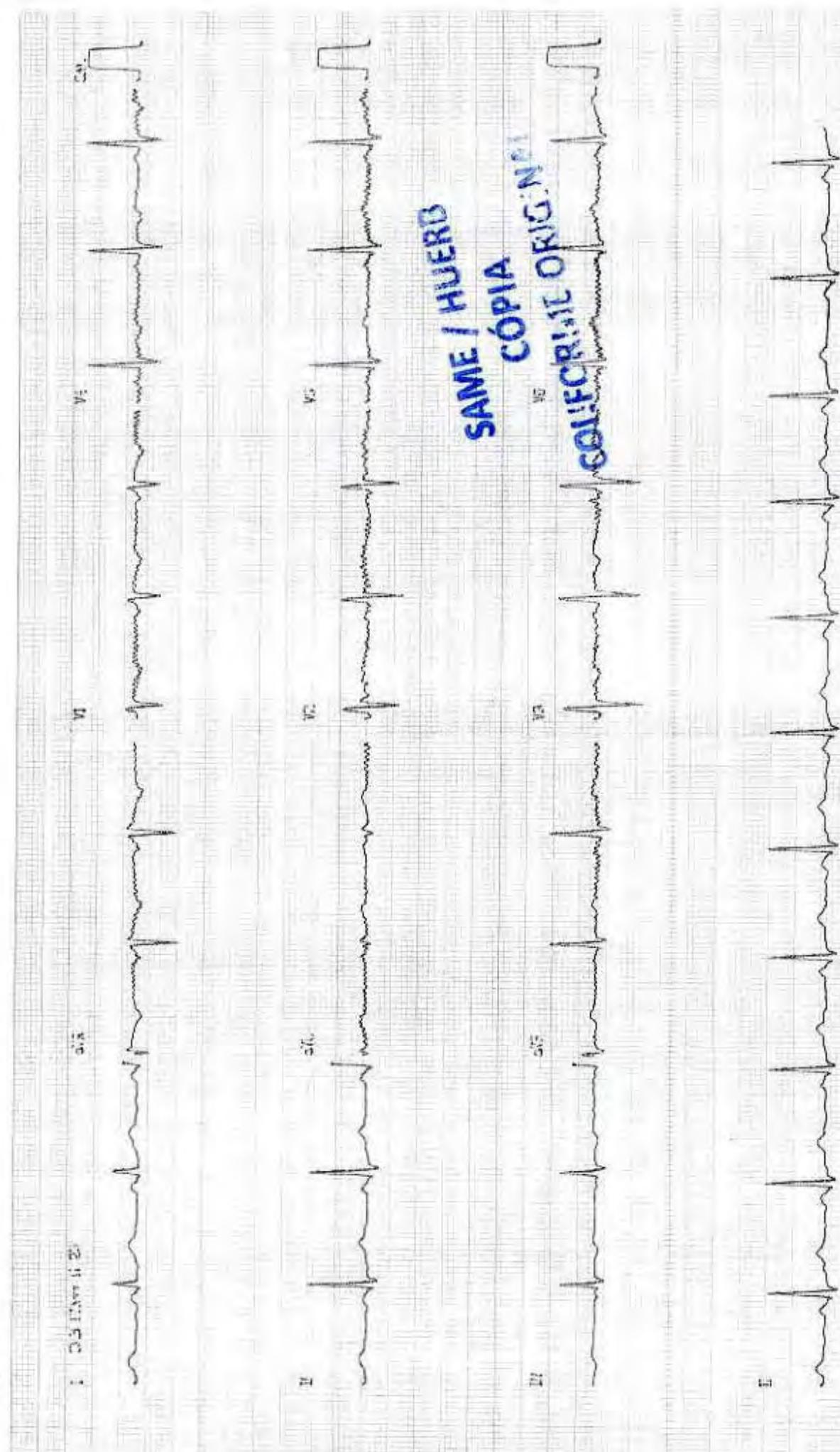
GOVERNO DO ESTADO DO ACRE



Eduardo Silla Abreu  
41 años

14  
06  
19

16:30 hr



X  
6X  
HUERB  
PATOLOGIA CLINICA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 701 - BOSQUE - 010 BRANCO - CEP 69200620 - Tel.: 223-3080  
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente.: ELIEL DA SILVA ABREU (EME)  
Requisição: 19.PC.1.013436  
Num. do BE: 02650039

Idade.: 41A  
Requis.: 26/07/2019

US. Origem.: HUERB/PS  
Município: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA  
HEMOGRAMA COMPLETO

**ERITROGRAMA**

Haemácias (em milhares)...	4.28	mm <sup>3</sup>	VR: 4.4 a 6.4 a 5 milhares/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....	12.00	g/dL	VR: 11.0 a 13.0 a 14 g/dL
Hematocrito.....	36.00	%	VR: 34 a 52 M:37 a 48 %
WBC.....	94.70	fl	VR: 78 a 98 fl
Hct.....	28.00	pg	VR: 26 a 34 pg
CHCM.....	32.00	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

**LEUCOGRAMA**

Leucocitria Global.....	5.400	/mm <sup>3</sup>	VR: 5.000 a 10.000 /mm <sup>3</sup>
Leucocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absolut.....	0	mm <sup>3</sup>	
Eosinofílos.....	3	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absolut.....	162	mm <sup>3</sup>	
Mielocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absolut.....	0	mm <sup>3</sup>	
Metamielocitos.....	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absolut.....	0	mm <sup>3</sup>	
Rastecos.....	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absolut.....	0	mm <sup>3</sup>	
Segmentados.....	60	%	VR: 54 a 54 %
Valor Absolut.....	1.240	mm <sup>3</sup>	
Linfocitos.....	31	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absolut.....	1.074	mm <sup>3</sup>	
Monocitos.....	6	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absolut.....	124	mm <sup>3</sup>	
Plasmocitos.....	0	%	VR: 0 %
Valor Absolut.....	0	mm <sup>3</sup>	
Observação.....	0		

**SAME / HUERB**  
**CÓPIA**

Jardeli Santos de Araújo  
monólogo  
CRBM 268

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS  
SAO PARA PACIENTES ADULTOS.

**CONFIRME ORIGINAL**

Liberado por: JARDELI SANTOS DE ARAÚJO 26/07/19 às 09:46 Coleta: 26/07/19 às 08:40-1a. Via Impressa: 26/07/19

**COAGULOGRAMA**

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento.....	02 MINUTOS		VR: 1 a 5 minutos
Tempo de Coagulação.....	03 MINUTOS		VR: 2 a 10 minutos
Concentração de Fibrinogênio.....	256.000	/mm <sup>3</sup>	VR: 150 a 400.000 /mm <sup>3</sup>

Liberado por: JARDELI SANTOS DE ARAÚJO 26/07/19 às 09:46 Coleta: 26/07/19 às 08:40-1a. Via Impressa: 26/07/19

✓ HUERB  
PATOLOGIA CLINICA

AV. NACORES UNIDAS, 700. - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP 69900-620 - Tel.: 303-3080  
CGC - 04.034.526/0002-24

Pag.: 001

Paciente...: ELIEL DA SILVA ABREU (EME)  
Requisicao: 19.PC.2.105546  
Num. do BE: 02650039

Idade...: 41A  
Requis.: 24/07/2019

Origem.: HUERB/PS  
Solicitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA  
HEMOGRAMA COMPLETO

**ERITROGRAMA**

Desidratação (em milhoes)	4,35	mm3	VR: 4,00 a 8,00 a 5 milhoes/mm3
Hemoglobina	12,30	g/dL	VR: 11,10 a 13,10 a 16,00 g/dL
Hematocrito	37,00	%	VR: 34,40 a 52,00 a 48 %
VCV	85,70	fl	VR: 78 a 98 fl
HCT	28,20	g/g	VR: 26 a 34 pg
CHCM	33,00	g/dL	VR: 31 a 36 g/dL

**LEUCOGRAMA**

Leucocitose Global	5.300	/mm3	VR: 5.000 a 10.000 /mm3
Basófilos	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto	0	mm3	
Eosinofilos	2	%	VR: 2 a 4 %
Valor Absoluto	106	mm3	
Mielocitos	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto	0	mm3	
Neutróflicos	0	%	VR: 0 a 1 %
Valor Absoluto	0	mm3	
Bandos	0	%	VR: 0 a 5 %
Valor Absoluto	0	mm3	
Segmentados	70	%	VR: 54 a 64 %
Valor Absoluto	3.710	mm3	
Linfocitos	21	%	VR: 21 a 35 %
Valor Absoluto	1.113	mm3	
Monócitos	2	%	VR: 4 a 8 %
Valor Absoluto	77	mm3	
Risostos	0	%	VR: 0 %
Valor Absoluto	0	mm3	
Neutrófilos	0	%	

SAME / HUERB

CÓPIA  
CONFIRME ORIGINAL

Claudia C. Queiroz  
Farm. Bioclinica  
CRF-AC-053

OS VALORES DE REFERENCIA AQUI CITADOS  
SÃO PARA PACIENTES ADULTOS.

Liberação por: CLAUDIO CAMPOS DE QUEIROZ 24/07/19 às 17:18 Coleta: 24/07/19 às 16:10:14 Via impressa: 24/07/19

**COAGULOGRAMA**

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento	03 MINUTOS 30 SEGUNDOS	VR: 1 a 5 minutos
Tempo de Coagulação	04 MINUTOS 30 SEGUNDOS	VR: 2 a 10 minutos
Contagem de Plaquetas	342.000 /mm3	VR: 150 a 400.000 /mm3

Liberação por: CLAUDIO CAMPOS DE QUEIROZ 24/07/19 às 17:17 Coleta: 24/07/19 às 16:10:14 Via impressa: 24/07/19



154  
PATOLOGIA CLINICA  
HUERB  
Av. Trávesas Guatimás, 100. - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP 69906-620 - tel.: 323-3689  
CCG - 04.034.526/0002-24  
Bag.: 001

GRU  
Soviet  
Russia

Libereando por: ARQUEOLOGÍA 04/07/19 as 09:14 Colección: 04/07/19 as 09:14 ID: 1234567890mpressa: 04/07/19

SAME / HUERB  
COPIA

AMOSTRA: Sangue Total

## CONTAGEM DE PLAGUETAS

Canif 9 000 915

Class / 001-004 # 051 198

SAO PAULO PROLIFERATES AGAINST OS VALORES DE SUSTENTABILIDADE.

OS VILÓDOSSES DE REFERÊNCIA AOS CÍTADOS SÃO PARA FUTURNAS AQUELES.

## LEUCOGAMA

## ERITROGRAMA

HEMOGRAMA COMPLETO

2

GENS: REGISTRATION: 2125

Parte: : BILLET DA SILVA ABREU (EME)  
Regulação: 19-PC-2.103416  
Tadeo - : 41A  
Requisito: 04/07/2019  
Num. do BE: 02650039

AV. RACUGUE, 1011/11, 700. - BLOQUE - 210 BARRACO - CEP: 65990862 - TEL.: 223-3084  
CGC - 04.034.526/0002-24

PATOLOGIA CLINICA  
HUEBER



Amstelra: Sangue  
tempo de Sangue: 1 minuto 15 segundos  
VR: 1 - 5 milímetros  
tempo de Sangue: 1 minuto 15 segundos  
VR: 2 - 10 milímetros  
tempo de Sangue: 1 minuto 15 segundos  
VR: 3 - 400.000 /mls  
tempo de Sangue: 1 minuto 15 segundos  
VR: 4 - 400.000 /mls

COAGULOGRAMA  
Liberado por: ALBERTO DE PASSOS DA SILVA-CRF-RO/AC 41 22/06/19 às 09:46 CAD: 119619 as 22-10-14. Vía Impresión. 22/06/19

SAO PARA MATERIAIS AGRÍCOLAS  
OS VALORES DE REFERÊNCIA AOS COTAS  
CUPIA DIFERENCIAS

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA  
Sintomas: HUERNE/PS/CECS  
E-licitante: JOSE LEONARDO CONTRERAS ZURITA  
Cons. Regional: 584  
HEMOCRAMA COMPLETO

pacientes.: ELITE DA SILVA ABREU (EME) Regulistica: 19,PC:1,011773  
Idade.: 41A Num. do BE: 02650039  
Requisis.: 21/06/

PATROLOGIA CLINICA  
HERB 19 Pag. 18

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDAS, 700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

\* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA \*

Paciente: ELIEL DA SILVA ABREU

ID paciente:

ID amostr:

79

Data nascimento:

Idade:

41 Ano

Cód barra: 2105306

Tip de amostra:

Soro

 Masc

Data da coleta:

16/07/2019

Depart.: CCB

Hora da coleta:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLU	99	mg/dL		74 - 106
URE	45	mg/dL		10 - 50
CRE	1.0	mg/dL		0.7 - 1.2

Data/Hora solicitação: 16/07/2019

Data/Hora teste: 16/07/2019

Data/Hora impr.: 16/07/2019 17:20:05

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

  
ELIEL DA SILVA ABREU  
Q. CLÍNICA  
CREM 770/PA

Página 1 de 1

SAME / HUERB

CÓPIA

MIFCR/ME ORIGINAL

SAME / HUE RB  
COPIA  
OFFICER'S ORIG NAL

CBM 778/Pa  
Biomedica  
Educa S. Teresinha Sartori

Page 1 of 1

Resultado somente para esta amostra

Reviewer:  
Testador:

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICAS

100

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDAS, 700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

\* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA \*

Paciente: ELIEL DA SILVA ABREU

ID paciente:

ID amostr:

50

Data nascimento:

Idade:

Cód barra: 1011859

Tipo de amostra: Soro

XO:

Data da coleta: 28/06/2019

Depart.: CCS

Hora da coleta:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLI	141	mg/dL		
URE	31	mg/dL		
CRE	1.1	mg/dL		

Data/Hora solicitação: 28/06/2019 Data/Hora teste: 28/06/2019

Data/Hora impr.: 28/06/2019 16:51:57

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

*SAME / HUERB  
CÓPIA  
CONFORME ORIGINAL*

HUERB

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

AV. NAÇOES UNIDAS, 700, BOSQUE - RIO BRANCO/AC

FONE: 3223-3080

\* TESTES COM NOVOS VALORES DE REFERENCIA \*

Paciente: ELIEL DA SILVA ABREU

ID paciente:

ID amostr:

5

Data nascimento:

Idade:

0 Ano

Cód barra: 1011773

Tipo de amostra:

Soro

Sexo: Masc

Data da coleta:

22/06/2019

Depart.: CCB

Hora da coleta:

Diagn.:

Médico:

Comentário:

Química	Resultado	Unidade	MARC	Interv. ref.
GLU	116	mg/dL	ALTO	60 - 100
URE	45	mg/dL		10 - 50
CRE	1.1	mg/dL		0.7 - 1.2
ACI	4.6	mg/dL		2.5 - 6.0

Data/Hora solicitação: 22/06/2019 Data/Hora teste: 22/06/2019

Data/Hora impr.: 22/06/2019 08:32:08

Testador:

Revisor:

Resultado somente para esta amostra

Página 1 de 1

*Eliana S. Ferreira Saraiva*  
Biomédica  
CRBM 778/PA

*SAME / HUERB*  
*CÓPIA*  
*CONFIRME ORIGINAL*

HUERB  
PATHOLOGIA CLINICA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP. 69908620 - Tel.: 222-2000  
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente.: ELIEL DA SILVA ABREU (EME)  
Requisicao: 19.PC.2.102272  
Num. do BE: 02650039

Idade.: 41A  
Requis.: 10/07/2019

US. Origem.: HUERB/PS  
Licitante: NAO CONSTA

Cons. Regional:

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA  
COAGULOGRAMA

Amostra: Sangue

Tempo de Sangramento:...	3 MINUTOS	VR: 1 - 5 minutos
Tempo de Coagulação:...	5 MINUTOS	VR: 2 - 10 minutos
Contagem de Plaquetas:...	463.000 /mm <sup>3</sup>	VR: 150 a 400.000 /mm <sup>3</sup>

Liberado por: FRANCISCO CARLOS DE ABREU MEDEZES 10/07/19 às 16:51 Coleta: 10/07/19 às 15:25:12, Via Impressao: 10/07/19

F. Francisco C. R. M.  
Biomédico  
10012.1007.1001

SAME / HUERB  
CÓPIA  
CONFORME ORIGINAL

HUERB  
PATHOLOGIA CLINICA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 700, - BOSQUE - RIO BRANCO - CEP.69901620 - Tel.: 323-3080  
CGC - 04.034.526/0002-24

Paciente...: ELIEL DA SILVA ABREU (EME)  
Requisicao: 19.PC.1.011773  
Num. do BE: 02650039

Idade...: 41A  
Requis.: 21/06/2019

US. Origem.: HUERB/PS  
- Licitante: JOSE LEONARDO CONTREIRAS ZURITA

Cons. Regional: 584

Setor.....: EMERG. CIRURGICA E TRAUMA  
TEMPO E ATIVIDADE PROTROMBINA

Amostra: Plasma

Metodologia: .....	Quick	
Tempo de Protrombina: .....	21,90	Segundo
Atividade Protrombina: .....	43,90	%
IRIN: .....	1,97	

VALOR NORMAL 13,0  
VR: 100 %

Liberado por: ALEXANDRE PASSOS DA SILVA-CRF RO/AC #1 22/06/19 as 08:36 Coleta: 21/06/19 as 22:10-1s. Via Impressa 22/06/19

alexandre passos da silva  
farmacóloga bioquímica  
crf-ro/10

SAME / HUERB  
CÓPIA  
CONFORME ORIG. NAI

## HISTÓRIA CLÍNICA DO PACIENTE

Governo do Estado do Acre  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Queda Principal: *Na cor da ferida*

História da Doença Atual: *Urticária de 10 dias de evolução*

História da Doença Anterior: *Urticária de 10 dias de evolução*

Exame Físico: *Urticária*

Diagnóstico Provisório: *Urticária*

Motivo da Consulta: *Urticária*

11-ALTA CURA  
12-ALTA MELHORADA  
13-ALTA INALTERADA  
14-ALTA PEDIDA  
15-ALTA INTERNA  
16-ALTA ADMINISTRADA  
17-ALTA POR INDISCIPLINA  
18-ALTA POR EVASÃO  
19-ALTA POR REGIME AMBULATORIAL  
20-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. DE 48 A 72 HS  
21-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. DE 48 A 72 HS  
22-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. DE 24 A 48 HS  
23-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. GMENOS DE 24 HS  
24-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. GMENOS DE 24 HS  
25-ALTA/P/REOPERACAO EM POLIOTR. ACM DE 72 HS  
26-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA  
27-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA CIRURGIA  
28-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA DE EMERGENCIA  
29-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA DE EMERGENCIA  
30-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA DE EMERGENCIA  
31-ALTA/SNECROPSIA ATÉ 24 HS DA INTERN.  
32-OBITO/SNECROPSIA ATÉ 48 HS DA INTERN.  
33-OBITO/SNECROPSIA APÓS 48 HS DA INTERN.  
34-ALTA INTERNA  
35-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA  
36-ALTA/P/REOPERACAO EM CIRURGIA CIRURGIA  
37-TRANSFERENCA/P/CLINICA PEDIATRICA  
38-TRANSFERENCA/P/CLINICA MEDICA  
39-TRANSFERENCA/P/OUTROS  
40-ALTA DA PARTURIENTE P/OPERAGAO/C/PERMANENCIA  
41-TRANSFERENCA/P/INTERNAÇÃO  
42-OBITO COM NECROPSIA ATÉ 48 HS. DA INTERNAGAO  
43-OBITO COM NECROPSIA APÓS 48 HS. DA INTERNAGAO  
44-OBITO DA PARTURIENTE C/NECROPSIA C/PERM. REC



Governo do Estado do Acre  
Secretaria do Estado de Saúde  
Hospital das Clínicas do Acre  
Residência Médica da Ortopedia e Traumatologia

LAUDO MÉDICO

NOME: Guilherme Silveira ABREU

O paciente supracitado apresenta fratura distal do  
humero a partir de 21/06/19  
ou há \_\_\_\_\_, tendo sido tratado com bruxo  
no dia 29/07/19  
No momento, encontra-se em fratura em colo humero  
com dor moderada chaga

CIP: 5724

*Issaque Eüller*  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM/AC 1374

20/08/19

Médico

Rio Branco - AC

CARTA DE IDENTIDADE		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
REQUERENTE	DATA DE EMISSÃO	
GEWA	31/07/2017	
NAME	TIPO DE DOCUMENTO	
ELIEL DA SILVA ABREU	31/07/2017	
TIJUCA		
DOMINGOS BELEZA DE ABREU		
MARIA DAS DORES DA SILVA ABREU		
NASCIMENTO		
RIO BRANCO - AC	22/04/1978	
NOVO CRISTAL		
CERTO CAS AVENS DIVORCIO 9448 FLS 48 LIV 41		
RIO BRANCO - AC		
635.772.322-34		
3. VIA		
CARTEIRA DE IDENTIDADE		
LEI N° 7.116 DE 29/06/83		



<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>		<b>Nº 014398505787</b>	
<b>MINISTÉRIO DAS CHAMAS</b>		<b>CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO</b>	
<b>DETRAN - AC</b>	<b>BLHTRC</b>	<b>PLACAS</b>	<b>DATA</b>
VIA	COD. REGRAS	PLACAS	DATA
01	01151039834	01 06403	2019
<b>ELIAS LUIZ DA SILVA ABREU</b> <b>Nro. Lacre: AC09000893157</b>		<b>AC</b> <b>CHASSIS</b> <b>9L2KU2210JR037028</b>	
<b>649.954-102-87</b> <b>PLACA ANT./UF:</b>		<b>ESPECIE:</b> <b>PLA/5/MOTOCICLETA/PLACA</b> <b>PLACA MODELO:</b> <b>HONDA/CB 160 1116M</b> <b>CATEGORIA:</b> <b>2P/0162CC/</b> <b>COTA UNICA</b> <b>1 *PAÍS/0*</b> <b>P</b> <b>V</b> <b>A *</b> <b>PAÍS/COTA UNICA *</b> <b>R\$6.32 R\$84.58</b>	
<b>OFF / ON</b> <b>PLACA:</b>		<b>ALUGO/USO/</b> <b>ALUGO/FAR.</b> <b>2018</b> <b>CATEGORIA:</b> <b>2P/0162CC/</b> <b>COTA UNICA</b> <b>VENC. QUOTA UNICA</b> <b>1* *</b> <b>2* *</b> <b>3* *</b> <b>PERÍODO DE PAGAMENTO:</b> <b>R\$6.32 R\$84.58</b>	
<b>DATA</b> <b>01/03/2019</b>		<b>DATA</b> <b>14/03/2019</b>	
<b>CONTRIBUINTE:</b> <b>VERMELHA</b>		<b>CONTRIBUINTE:</b> <b>VERMELHA</b>	
<b>ESPECIE:</b> <b>PLA/5/MOTOCICLETA/PLACA</b> <b>PLACA MODELO:</b> <b>HONDA/CB 160 1116M</b> <b>CATEGORIA:</b> <b>2P/0162CC/</b> <b>COTA UNICA</b> <b>1 *PAÍS/0*</b> <b>P</b> <b>V</b> <b>A *</b> <b>PAÍS/COTA UNICA *</b> <b>R\$6.32 R\$84.58</b>		<b>ESPECIE:</b> <b>PLA/5/MOTOCICLETA/PLACA</b> <b>PLACA MODELO:</b> <b>HONDA/CB 160 1116M</b> <b>CATEGORIA:</b> <b>2P/0162CC/</b> <b>COTA UNICA</b> <b>VENC. QUOTA UNICA</b> <b>1*</b> <b>2*</b> <b>3*</b> <b>PERÍODO DE PAGAMENTO:</b> <b>R\$6.32 R\$84.58</b>	
<b>RESERVA DE DOPIMOS *</b> <b>SEU RESERVA DE DOPIMOS *</b> <b>RESERVA DE DOPIMOS *</b>		<b>RESERVA DE DOPIMOS *</b> <b>RESERVA DE DOPIMOS *</b> <b>RESERVA DE DOPIMOS *</b>	
<b>DATA</b> <b>15/03/2019</b>		<b>DATA</b> <b>15/03/2019</b>	

## RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0353579/19

**Vítima:** ELIEL DA SILVA ABREU

**CPF:** 635.772.322-34

**Seguradora:** BRASIL VEÍCULOS CIA DE SEGUROS

### DOCUMENTOS APRESENTADOS

#### Sinistro

- Boletim de ocorrência
- Declaração de Inexistência de IML
- Documentação médico-hospitalar
- Documentos de identificação

DUT

Outros

**ELIEL DA SILVA ABREU :** 635.772.322-34

Autorização de pagamento

Comprovante de residência

### ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H- 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 10/10/2019  
Nome: ELIEL DA SILVA ABREU  
CPF: 635.772.322-34

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 10/10/2019  
Nome: Thayane Pinheiro Fernandes Felix  
CPF: 025.787.852-10

ELIEL DA SILVA ABREU

Thayane Pinheiro Fernandes Felix

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190578646      **Cidade:** Rio Branco      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ELIEL DA SILVA ABREU      **Data do acidente:** 21/06/2019      **Seguradora:** BRASIL VEICULOS CIA DE SEGUROS

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 15/10/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DIAFISÁRIA DE FÊMUR ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (HASTE INTRAMEDULAR) E ALTA MÉDICA. (P3 P40 P45 P62)

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
<b>Total</b>			<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190578646      **Cidade:** Rio Branco      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** ELIEL DA SILVA ABREU      **Data do acidente:** 21/06/2019      **Seguradora:** BRASIL VEICULOS CIA DE SEGUROS

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 14/10/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DIAFISÁRIA DE FÊMUR ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (HASTE INTRAMEDULAR) E ALTA MÉDICA. (P3 P40 P45 P62)

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
<b>Total</b>			<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 11 de Outubro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190578646**

**Vítima: ELIEL DA SILVA ABREU**

**Data do Acidente: 21/06/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), ELIEL DA SILVA ABREU**

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](http://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, 25 de Outubro de 2019

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190578646**      **Vítima: ELIEL DA SILVA ABREU**

**Data do Acidente: 21/06/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), ELIEL DA SILVA ABREU**

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =      R\$ 2.362,50

Recebedor: **ELIEL DA SILVA ABREU**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000000534**

Conta: **000000079517-3**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:  DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)  INVALIDEZ PERMANENTE  MORTE

2 - N° do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima: *Elie de Souza Meu*

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP N° 445/2012

5 - Nome completo: *Elie de Souza Meu* 6 - CPF: *035 112322-34*  
 7 - Profissão: *Deslusa - Me* 8 - Endereço: *TV. Parana* 9 - Número: *200* 10 - Complemento: *11 - Bairro: Santo Amaro* 12 - Cidade: *Rio Branco* 13 - Estado: *AC* 14 - CEP: *69909 110*  
 15 - E-mail: *18995901-9610*

## DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

## 20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

REUSO INFORMAR  R\$1,00 A R\$1,000,00  R\$2,501,00 ATÉ R\$5,000,00  
 SEM RENDA  R\$1,001,00 ATÉ R\$2,500,00  ACIMA DE R\$5,000,00

## 21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Sócio(a) para os Bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: *034001* CONTA: *000195113*

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA: \_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Lider a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso da Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

## 22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que [assinalar uma das opções]:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou  
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou  
 O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo que estou assinalado, solicito o prosseguimento da análise da minha pedida de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discordar do seu conteúdo.

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

13 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (nº Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Vívelo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima 26 - Vítima deixou(ou)companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou(ou)companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima:  Sim  Não 29 - se tinha filhos, informar teve filhos?  Sim  Não 30 - Vítima deixou(ou)nascituro(nasceram):  Sim  Não 31 - Vítima:  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar teve irmãos?  Sim  Não 33 - Vítima deixou(ou) pais/avós vivos?  Sim  Não

Este cliente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidas, a indenização do Seguro DPVAT por morte únicos beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, instando cliente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34  
 35 - Nome legível de quem assina a rogo/á pedido  
 36 - CPF legível de quem assina a rogo/á pedido  
 37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/á pedido  
 38 - 1º | Nome: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Assinatura da testemunha  
 39 - 2º | Nome: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Assinatura da testemunha  
 40 - Local e Data: *Rio Branco - 10/10/2019*  
 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante): *Elie de Souza Meu*  
 42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)  
 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 2<sup>a</sup> REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 038566/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 09/10/2019 08:36 Data/Hora Fim: 09/10/2019 09:01  
Origem: Polícia Judiciária  
Delegado de Polícia: Jarlen Alexandre Martins Rodrigues

DADOS DA OCORRÊNCIA

Atélo: Delegacia de Polícia da 2<sup>a</sup> Regional  
Data/Hora do Fato: 21/06/2019 14:09

Local do Fato

Município: Rio Branco (AC)  
Logradouro: via chico mendes  
Complemento: próximo ao posto arena

Bairro: Comara  
Nº: 1000

Tipo do Local: Via Pública

Meio(s) Empregado(s)

Natureza  
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO  
AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB )

Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ELIEL DA SILVA ABREU (VÍTIMA, COMUNICANTE)  
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: AC - Rio Branco Sexo: Masculino Nasc: 22/04/1978  
Profissão: Coordenador de Projetos de Construção Civil  
Estado Civil: Divorciado(a)  
Nome da Mãe: Maria das Dores da Silva Abreu

Endereço

Município: Rio Branco - AC N°: 358  
Logradouro: RUA LEBLON  
Bairro: IVETE VARGAS  
Telefone: (68) 98401-8660 (Celular)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPÓSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Rio Branco - AC

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo: Veículo

Subgrupo: Motocicleta/Motoneta

Placa: QLU6403

Número do Chassi: 9C2KC2210JR037028

Veículo Adulterado? Não

Quantidade: 1 Unidade

Situação: Envolvido

Envolvimentos

Nome Envolvido

Possuidor

Eliel da Silva Abreu

RELATO/HISTÓRICO

Delegado de Polícia Civil: Jarlen Alexandre Martins Rodrigues  
Impresso por: Daniel Dos Santos Passos  
Data de impressão: 09/10/2019 09:02  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 2ª REGIONAL - RIO BRANCO - AC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 038566/2019

O comunicante compareceu a esta 2ª regional, relatando que no dia e hora já informado, foi vítima de acidente de trânsito, quando conduzia a motocicleta Honda CG Titan 160, na via Chico Mendes e o condutor de outra motocicleta; DAFRA SPEED 150, fazia "ZIG-ZAG" na pista, vindo atingir o veículo do mesmo, ocasionando sua queda e fratura no seu FÉMUR esquerdo. A vítima foi conduzida pelo SAMU para o PS.

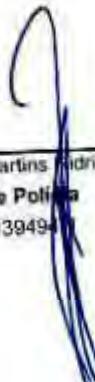
ASSINATURAS

  
Daniel Dos Santos Passos  
Agente de Polícia  
Matrícula 9090613-0  
Responsável pelo Atendimento

  
Eliel da Silva Abreu

(Vítima / Comunicante)

"Deciso para os devidos fins de direito que sou o(a) encarregado(a) responsável pelo atendimento e sou o(a) que responderá pelas informações contidas neste documento. Fiz a leitura e li a cópia da presente documentação que foi apresentada a mim, conforme preceito da lei-lei nº 13.965 - Decreto-lei Cível nº 340 - Comunicação à Vítima de Crime ou seu Contra-Parte ou o(a) Juiz(a) (Poder Judiciário)."  
Assinatura de Eliel da Silva Abreu

  
Jarden Alexandre Martins Rodrigues  
Delegado de Polícia  
Matrícula 913949-0

<b>DE TRÂMIN</b> <b>BOLÉTIM DE ACIDENTE</b> <b>0021141</b>		<b>VIA CHICO MENDES</b> <b>02 RUA AVENIDA CRUZAMENTO, RODOVIA, KM. TRECCHO DE RODOVIA</b> <b>03 MUNICÍPIO</b> <b>04 UF</b> <b>05 PROXIMOS CRUZAMENTOS, PONTE, PASSAGEM DE NÍVEL, ETC.</b> <b>06 DATA</b> <b>07 ZONA</b> <b>08 MUNICÍPIO</b> <b>09 CIDADA SEMANA</b> <b>10 SEXTA</b> <b>11 TIPO DE PAVIMENTO</b> <b>12 CONDIÇÕES DA VIA</b> <b>13 CONDIÇÕES DO TEMPO</b> <b>14 Nº DE VEICULOS</b> <b>15 Nº DE VITIMAS</b> <b>16 VITIMAS</b> <b>17 SÉXO</b> <b>18 NACIONAL</b> <b>19 ENDERECO</b> <b>20 *HABILITACAO</b> <b>21 CATEGORIA</b> <b>22 PRONTUÁRIO</b> <b>23 UF</b> <b>24 CHASSIS</b> <b>25 USAVA CINTO</b> <b>26 MUNICÍPIO</b> <b>27 MARCA</b> <b>28 ESPECIE</b> <b>29 PLACA</b> <b>30 AC</b> <b>31 UF</b> <b>32 NOME DO PDR/PIRETARIO</b> <b>33 ENDERECO</b> <b>34 CHASSIS</b> <b>35 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>36 AVARIAS</b> <b>37 CARRO</b> <b>38 MOTO</b> <b>39 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>40 AGRADO DO CONDUTOR</b> <b>41 ENDERECO</b> <b>42 NOME CONDUTOR</b> <b>43 SÉXO</b> <b>44 NACIONAL</b> <b>45 ENDERECO</b> <b>46 HABILITACAO</b> <b>47 CATEGORIA</b> <b>48 PRONTUÁRIO</b> <b>49 UF</b> <b>50 EX. MEDICO EM DIA</b> <b>51 USAVA CINTO</b> <b>52 USAVA CAPACETE</b> <b>53 CARRO</b> <b>54 MOTO</b> <b>55 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>56 AGRADO DO CONDUTOR</b> <b>57 ENDERECO</b> <b>58 NOME DO PDR/PIRETARIO</b> <b>59 PLACA</b> <b>60 MUNICÍPIO</b> <b>61 CHASSIS</b> <b>62 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>63 AVARIAS</b> <b>64 CARRO</b> <b>65 MOTO</b> <b>66 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>67 USAVA CAPACETE</b> <b>68 NOME DO CONDUTOR</b> <b>69 PLACA</b> <b>70 MUNICÍPIO</b> <b>71 ENDERECO</b> <b>72 IDENTIDADE Nº</b> <b>73 ORGÃO EMISSOR</b> <b>74 UF</b> <b>75 HOME</b> <b>76 ENDERECO</b> <b>77 NACIONAL</b> <b>78 ENDERECO</b> <b>79 IDENTIDADE Nº</b> <b>80 ORGÃO EMISSOR</b> <b>81 UF</b> <b>82 NOME</b> <b>83 CARRO</b> <b>84 MOTO</b> <b>85 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>86 AGRADO DO CONDUTOR</b> <b>87 USAVA CAPACETE</b> <b>88 NOME DO CONDUTOR</b> <b>89 PLACA</b> <b>90 MUNICÍPIO</b> <b>91 CHASSIS</b> <b>92 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>93 AVARIAS</b> <b>94 CARRO</b> <b>95 MOTO</b> <b>96 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>97 USAVA CAPACETE</b> <b>98 NOME DO CONDUTOR</b> <b>99 PLACA</b> <b>100 MUNICÍPIO</b> <b>101 CHASSIS</b> <b>102 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>103 AVARIAS</b> <b>104 CARRO</b> <b>105 MOTO</b> <b>106 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>107 USAVA CAPACETE</b> <b>108 NOME DO CONDUTOR</b> <b>109 PLACA</b> <b>110 MUNICÍPIO</b> <b>111 CHASSIS</b> <b>112 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>113 AVARIAS</b> <b>114 CARRO</b> <b>115 MOTO</b> <b>116 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>117 USAVA CAPACETE</b> <b>118 NOME DO CONDUTOR</b> <b>119 PLACA</b> <b>120 MUNICÍPIO</b> <b>121 CHASSIS</b> <b>122 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>123 AVARIAS</b> <b>124 CARRO</b> <b>125 MOTO</b> <b>126 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>127 USAVA CAPACETE</b> <b>128 NOME DO CONDUTOR</b> <b>129 PLACA</b> <b>130 MUNICÍPIO</b> <b>131 CHASSIS</b> <b>132 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>133 AVARIAS</b> <b>134 CARRO</b> <b>135 MOTO</b> <b>136 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>137 USAVA CAPACETE</b> <b>138 NOME DO CONDUTOR</b> <b>139 PLACA</b> <b>140 MUNICÍPIO</b> <b>141 CHASSIS</b> <b>142 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>143 AVARIAS</b> <b>144 CARRO</b> <b>145 MOTO</b> <b>146 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>147 USAVA CAPACETE</b> <b>148 NOME DO CONDUTOR</b> <b>149 PLACA</b> <b>150 MUNICÍPIO</b> <b>151 CHASSIS</b> <b>152 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>153 AVARIAS</b> <b>154 CARRO</b> <b>155 MOTO</b> <b>156 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>157 USAVA CAPACETE</b> <b>158 NOME DO CONDUTOR</b> <b>159 PLACA</b> <b>160 MUNICÍPIO</b> <b>161 CHASSIS</b> <b>162 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>163 AVARIAS</b> <b>164 CARRO</b> <b>165 MOTO</b> <b>166 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>167 USAVA CAPACETE</b> <b>168 NOME DO CONDUTOR</b> <b>169 PLACA</b> <b>170 MUNICÍPIO</b> <b>171 CHASSIS</b> <b>172 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>173 AVARIAS</b> <b>174 CARRO</b> <b>175 MOTO</b> <b>176 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>177 USAVA CAPACETE</b> <b>178 NOME DO CONDUTOR</b> <b>179 PLACA</b> <b>180 MUNICÍPIO</b> <b>181 CHASSIS</b> <b>182 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>183 AVARIAS</b> <b>184 CARRO</b> <b>185 MOTO</b> <b>186 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>187 USAVA CAPACETE</b> <b>188 NOME DO CONDUTOR</b> <b>189 PLACA</b> <b>190 MUNICÍPIO</b> <b>191 CHASSIS</b> <b>192 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>193 AVARIAS</b> <b>194 CARRO</b> <b>195 MOTO</b> <b>196 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>197 USAVA CAPACETE</b> <b>198 NOME DO CONDUTOR</b> <b>199 PLACA</b> <b>200 MUNICÍPIO</b> <b>201 CHASSIS</b> <b>202 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>203 AVARIAS</b> <b>204 CARRO</b> <b>205 MOTO</b> <b>206 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>207 USAVA CAPACETE</b> <b>208 NOME DO CONDUTOR</b> <b>209 PLACA</b> <b>210 MUNICÍPIO</b> <b>211 CHASSIS</b> <b>212 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>213 AVARIAS</b> <b>214 CARRO</b> <b>215 MOTO</b> <b>216 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>217 USAVA CAPACETE</b> <b>218 NOME DO CONDUTOR</b> <b>219 PLACA</b> <b>220 MUNICÍPIO</b> <b>221 CHASSIS</b> <b>222 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>223 AVARIAS</b> <b>224 CARRO</b> <b>225 MOTO</b> <b>226 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>227 USAVA CAPACETE</b> <b>228 NOME DO CONDUTOR</b> <b>229 PLACA</b> <b>230 MUNICÍPIO</b> <b>231 CHASSIS</b> <b>232 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>233 AVARIAS</b> <b>234 CARRO</b> <b>235 MOTO</b> <b>236 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>237 USAVA CAPACETE</b> <b>238 NOME DO CONDUTOR</b> <b>239 PLACA</b> <b>240 MUNICÍPIO</b> <b>241 CHASSIS</b> <b>242 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>243 AVARIAS</b> <b>244 CARRO</b> <b>245 MOTO</b> <b>246 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>247 USAVA CAPACETE</b> <b>248 NOME DO CONDUTOR</b> <b>249 PLACA</b> <b>250 MUNICÍPIO</b> <b>251 CHASSIS</b> <b>252 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>253 AVARIAS</b> <b>254 CARRO</b> <b>255 MOTO</b> <b>256 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>257 USAVA CAPACETE</b> <b>258 NOME DO CONDUTOR</b> <b>259 PLACA</b> <b>260 MUNICÍPIO</b> <b>261 CHASSIS</b> <b>262 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>263 AVARIAS</b> <b>264 CARRO</b> <b>265 MOTO</b> <b>266 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>267 USAVA CAPACETE</b> <b>268 NOME DO CONDUTOR</b> <b>269 PLACA</b> <b>270 MUNICÍPIO</b> <b>271 CHASSIS</b> <b>272 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>273 AVARIAS</b> <b>274 CARRO</b> <b>275 MOTO</b> <b>276 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>277 USAVA CAPACETE</b> <b>278 NOME DO CONDUTOR</b> <b>279 PLACA</b> <b>280 MUNICÍPIO</b> <b>281 CHASSIS</b> <b>282 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>283 AVARIAS</b> <b>284 CARRO</b> <b>285 MOTO</b> <b>286 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>287 USAVA CAPACETE</b> <b>288 NOME DO CONDUTOR</b> <b>289 PLACA</b> <b>290 MUNICÍPIO</b> <b>291 CHASSIS</b> <b>292 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>293 AVARIAS</b> <b>294 CARRO</b> <b>295 MOTO</b> <b>296 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>297 USAVA CAPACETE</b> <b>298 NOME DO CONDUTOR</b> <b>299 PLACA</b> <b>300 MUNICÍPIO</b> <b>301 CHASSIS</b> <b>302 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>303 AVARIAS</b> <b>304 CARRO</b> <b>305 MOTO</b> <b>306 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>307 USAVA CAPACETE</b> <b>308 NOME DO CONDUTOR</b> <b>309 PLACA</b> <b>310 MUNICÍPIO</b> <b>311 CHASSIS</b> <b>312 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>313 AVARIAS</b> <b>314 CARRO</b> <b>315 MOTO</b> <b>316 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>317 USAVA CAPACETE</b> <b>318 NOME DO CONDUTOR</b> <b>319 PLACA</b> <b>320 MUNICÍPIO</b> <b>321 CHASSIS</b> <b>322 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>323 AVARIAS</b> <b>324 CARRO</b> <b>325 MOTO</b> <b>326 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>327 USAVA CAPACETE</b> <b>328 NOME DO CONDUTOR</b> <b>329 PLACA</b> <b>330 MUNICÍPIO</b> <b>331 CHASSIS</b> <b>332 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>333 AVARIAS</b> <b>334 CARRO</b> <b>335 MOTO</b> <b>336 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>337 USAVA CAPACETE</b> <b>338 NOME DO CONDUTOR</b> <b>339 PLACA</b> <b>340 MUNICÍPIO</b> <b>341 CHASSIS</b> <b>342 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>343 AVARIAS</b> <b>344 CARRO</b> <b>345 MOTO</b> <b>346 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>347 USAVA CAPACETE</b> <b>348 NOME DO CONDUTOR</b> <b>349 PLACA</b> <b>350 MUNICÍPIO</b> <b>351 CHASSIS</b> <b>352 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>353 AVARIAS</b> <b>354 CARRO</b> <b>355 MOTO</b> <b>356 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>357 USAVA CAPACETE</b> <b>358 NOME DO CONDUTOR</b> <b>359 PLACA</b> <b>360 MUNICÍPIO</b> <b>361 CHASSIS</b> <b>362 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>363 AVARIAS</b> <b>364 CARRO</b> <b>365 MOTO</b> <b>366 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>367 USAVA CAPACETE</b> <b>368 NOME DO CONDUTOR</b> <b>369 PLACA</b> <b>370 MUNICÍPIO</b> <b>371 CHASSIS</b> <b>372 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>373 AVARIAS</b> <b>374 CARRO</b> <b>375 MOTO</b> <b>376 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>377 USAVA CAPACETE</b> <b>378 NOME DO CONDUTOR</b> <b>379 PLACA</b> <b>380 MUNICÍPIO</b> <b>381 CHASSIS</b> <b>382 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>383 AVARIAS</b> <b>384 CARRO</b> <b>385 MOTO</b> <b>386 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>387 USAVA CAPACETE</b> <b>388 NOME DO CONDUTOR</b> <b>389 PLACA</b> <b>390 MUNICÍPIO</b> <b>391 CHASSIS</b> <b>392 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>393 AVARIAS</b> <b>394 CARRO</b> <b>395 MOTO</b> <b>396 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>397 USAVA CAPACETE</b> <b>398 NOME DO CONDUTOR</b> <b>399 PLACA</b> <b>400 MUNICÍPIO</b> <b>401 CHASSIS</b> <b>402 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>403 AVARIAS</b> <b>404 CARRO</b> <b>405 MOTO</b> <b>406 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>407 USAVA CAPACETE</b> <b>408 NOME DO CONDUTOR</b> <b>409 PLACA</b> <b>410 MUNICÍPIO</b> <b>411 CHASSIS</b> <b>412 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>413 AVARIAS</b> <b>414 CARRO</b> <b>415 MOTO</b> <b>416 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>417 USAVA CAPACETE</b> <b>418 NOME DO CONDUTOR</b> <b>419 PLACA</b> <b>420 MUNICÍPIO</b> <b>421 CHASSIS</b> <b>422 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>423 AVARIAS</b> <b>424 CARRO</b> <b>425 MOTO</b> <b>426 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>427 USAVA CAPACETE</b> <b>428 NOME DO CONDUTOR</b> <b>429 PLACA</b> <b>430 MUNICÍPIO</b> <b>431 CHASSIS</b> <b>432 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>433 AVARIAS</b> <b>434 CARRO</b> <b>435 MOTO</b> <b>436 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>437 USAVA CAPACETE</b> <b>438 NOME DO CONDUTOR</b> <b>439 PLACA</b> <b>440 MUNICÍPIO</b> <b>441 CHASSIS</b> <b>442 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>443 AVARIAS</b> <b>444 CARRO</b> <b>445 MOTO</b> <b>446 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>447 USAVA CAPACETE</b> <b>448 NOME DO CONDUTOR</b> <b>449 PLACA</b> <b>450 MUNICÍPIO</b> <b>451 CHASSIS</b> <b>452 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>453 AVARIAS</b> <b>454 CARRO</b> <b>455 MOTO</b> <b>456 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>457 USAVA CAPACETE</b> <b>458 NOME DO CONDUTOR</b> <b>459 PLACA</b> <b>460 MUNICÍPIO</b> <b>461 CHASSIS</b> <b>462 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>463 AVARIAS</b> <b>464 CARRO</b> <b>465 MOTO</b> <b>466 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>467 USAVA CAPACETE</b> <b>468 NOME DO CONDUTOR</b> <b>469 PLACA</b> <b>470 MUNICÍPIO</b> <b>471 CHASSIS</b> <b>472 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>473 AVARIAS</b> <b>474 CARRO</b> <b>475 MOTO</b> <b>476 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>477 USAVA CAPACETE</b> <b>478 NOME DO CONDUTOR</b> <b>479 PLACA</b> <b>480 MUNICÍPIO</b> <b>481 CHASSIS</b> <b>482 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>483 AVARIAS</b> <b>484 CARRO</b> <b>485 MOTO</b> <b>486 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>487 USAVA CAPACETE</b> <b>488 NOME DO CONDUTOR</b> <b>489 PLACA</b> <b>490 MUNICÍPIO</b> <b>491 CHASSIS</b> <b>492 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>493 AVARIAS</b> <b>494 CARRO</b> <b>495 MOTO</b> <b>496 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>497 USAVA CAPACETE</b> <b>498 NOME DO CONDUTOR</b> <b>499 PLACA</b> <b>500 MUNICÍPIO</b> <b>501 CHASSIS</b> <b>502 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>503 AVARIAS</b> <b>504 CARRO</b> <b>505 MOTO</b> <b>506 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>507 USAVA CAPACETE</b> <b>508 NOME DO CONDUTOR</b> <b>509 PLACA</b> <b>510 MUNICÍPIO</b> <b>511 CHASSIS</b> <b>512 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>513 AVARIAS</b> <b>514 CARRO</b> <b>515 MOTO</b> <b>516 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>517 USAVA CAPACETE</b> <b>518 NOME DO CONDUTOR</b> <b>519 PLACA</b> <b>520 MUNICÍPIO</b> <b>521 CHASSIS</b> <b>522 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>523 AVARIAS</b> <b>524 CARRO</b> <b>525 MOTO</b> <b>526 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>527 USAVA CAPACETE</b> <b>528 NOME DO CONDUTOR</b> <b>529 PLACA</b> <b>530 MUNICÍPIO</b> <b>531 CHASSIS</b> <b>532 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>533 AVARIAS</b> <b>534 CARRO</b> <b>535 MOTO</b> <b>536 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>537 USAVA CAPACETE</b> <b>538 NOME DO CONDUTOR</b> <b>539 PLACA</b> <b>540 MUNICÍPIO</b> <b>541 CHASSIS</b> <b>542 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>543 AVARIAS</b> <b>544 CARRO</b> <b>545 MOTO</b> <b>546 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>547 USAVA CAPACETE</b> <b>548 NOME DO CONDUTOR</b> <b>549 PLACA</b> <b>550 MUNICÍPIO</b> <b>551 CHASSIS</b> <b>552 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>553 AVARIAS</b> <b>554 CARRO</b> <b>555 MOTO</b> <b>556 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>557 USAVA CAPACETE</b> <b>558 NOME DO CONDUTOR</b> <b>559 PLACA</b> <b>560 MUNICÍPIO</b> <b>561 CHASSIS</b> <b>562 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>563 AVARIAS</b> <b>564 CARRO</b> <b>565 MOTO</b> <b>566 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>567 USAVA CAPACETE</b> <b>568 NOME DO CONDUTOR</b> <b>569 PLACA</b> <b>570 MUNICÍPIO</b> <b>571 CHASSIS</b> <b>572 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>573 AVARIAS</b> <b>574 CARRO</b> <b>575 MOTO</b> <b>576 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>577 USAVA CAPACETE</b> <b>578 NOME DO CONDUTOR</b> <b>579 PLACA</b> <b>580 MUNICÍPIO</b> <b>581 CHASSIS</b> <b>582 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>583 AVARIAS</b> <b>584 CARRO</b> <b>585 MOTO</b> <b>586 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>587 USAVA CAPACETE</b> <b>588 NOME DO CONDUTOR</b> <b>589 PLACA</b> <b>590 MUNICÍPIO</b> <b>591 CHASSIS</b> <b>592 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>593 AVARIAS</b> <b>594 CARRO</b> <b>595 MOTO</b> <b>596 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>597 USAVA CAPACETE</b> <b>598 NOME DO CONDUTOR</b> <b>599 PLACA</b> <b>600 MUNICÍPIO</b> <b>601 CHASSIS</b> <b>602 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>603 AVARIAS</b> <b>604 CARRO</b> <b>605 MOTO</b> <b>606 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>607 USAVA CAPACETE</b> <b>608 NOME DO CONDUTOR</b> <b>609 PLACA</b> <b>610 MUNICÍPIO</b> <b>611 CHASSIS</b> <b>612 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>613 AVARIAS</b> <b>614 CARRO</b> <b>615 MOTO</b> <b>616 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>617 USAVA CAPACETE</b> <b>618 NOME DO CONDUTOR</b> <b>619 PLACA</b> <b>620 MUNICÍPIO</b> <b>621 CHASSIS</b> <b>622 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>623 AVARIAS</b> <b>624 CARRO</b> <b>625 MOTO</b> <b>626 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>627 USAVA CAPACETE</b> <b>628 NOME DO CONDUTOR</b> <b>629 PLACA</b> <b>630 MUNICÍPIO</b> <b>631 CHASSIS</b> <b>632 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>633 AVARIAS</b> <b>634 CARRO</b> <b>635 MOTO</b> <b>636 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>637 USAVA CAPACETE</b> <b>638 NOME DO CONDUTOR</b> <b>639 PLACA</b> <b>640 MUNICÍPIO</b> <b>641 CHASSIS</b> <b>642 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>643 AVARIAS</b> <b>644 CARRO</b> <b>645 MOTO</b> <b>646 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>647 USAVA CAPACETE</b> <b>648 NOME DO CONDUTOR</b> <b>649 PLACA</b> <b>650 MUNICÍPIO</b> <b>651 CHASSIS</b> <b>652 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>653 AVARIAS</b> <b>654 CARRO</b> <b>655 MOTO</b> <b>656 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>657 USAVA CAPACETE</b> <b>658 NOME DO CONDUTOR</b> <b>659 PLACA</b> <b>660 MUNICÍPIO</b> <b>661 CHASSIS</b> <b>662 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>663 AVARIAS</b> <b>664 CARRO</b> <b>665 MOTO</b> <b>666 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>667 USAVA CAPACETE</b> <b>668 NOME DO CONDUTOR</b> <b>669 PLACA</b> <b>670 MUNICÍPIO</b> <b>671 CHASSIS</b> <b>672 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>673 AVARIAS</b> <b>674 CARRO</b> <b>675 MOTO</b> <b>676 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>677 USAVA CAPACETE</b> <b>678 NOME DO CONDUTOR</b> <b>679 PLACA</b> <b>680 MUNICÍPIO</b> <b>681 CHASSIS</b> <b>682 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>683 AVARIAS</b> <b>684 CARRO</b> <b>685 MOTO</b> <b>686 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>687 USAVA CAPACETE</b> <b>688 NOME DO CONDUTOR</b> <b>689 PLACA</b> <b>690 MUNICÍPIO</b> <b>691 CHASSIS</b> <b>692 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>693 AVARIAS</b> <b>694 CARRO</b> <b>695 MOTO</b> <b>696 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>697 USAVA CAPACETE</b> <b>698 NOME DO CONDUTOR</b> <b>699 PLACA</b> <b>700 MUNICÍPIO</b> <b>701 CHASSIS</b> <b>702 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>703 AVARIAS</b> <b>704 CARRO</b> <b>705 MOTO</b> <b>706 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>707 USAVA CAPACETE</b> <b>708 NOME DO CONDUTOR</b> <b>709 PLACA</b> <b>710 MUNICÍPIO</b> <b>711 CHASSIS</b> <b>712 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>713 AVARIAS</b> <b>714 CARRO</b> <b>715 MOTO</b> <b>716 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>717 USAVA CAPACETE</b> <b>718 NOME DO CONDUTOR</b> <b>719 PLACA</b> <b>720 MUNICÍPIO</b> <b>721 CHASSIS</b> <b>722 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>723 AVARIAS</b> <b>724 CARRO</b> <b>725 MOTO</b> <b>726 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>727 USAVA CAPACETE</b> <b>728 NOME DO CONDUTOR</b> <b>729 PLACA</b> <b>730 MUNICÍPIO</b> <b>731 CHASSIS</b> <b>732 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>733 AVARIAS</b> <b>734 CARRO</b> <b>735 MOTO</b> <b>736 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>737 USAVA CAPACETE</b> <b>738 NOME DO CONDUTOR</b> <b>739 PLACA</b> <b>740 MUNICÍPIO</b> <b>741 CHASSIS</b> <b>742 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>743 AVARIAS</b> <b>744 CARRO</b> <b>745 MOTO</b> <b>746 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>747 USAVA CAPACETE</b> <b>748 NOME DO CONDUTOR</b> <b>749 PLACA</b> <b>750 MUNICÍPIO</b> <b>751 CHASSIS</b> <b>752 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>753 AVARIAS</b> <b>754 CARRO</b> <b>755 MOTO</b> <b>756 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>757 USAVA CAPACETE</b> <b>758 NOME DO CONDUTOR</b> <b>759 PLACA</b> <b>760 MUNICÍPIO</b> <b>761 CHASSIS</b> <b>762 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>763 AVARIAS</b> <b>764 CARRO</b> <b>765 MOTO</b> <b>766 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b>767 USAVA CAPACETE</b> <b>768 NOME DO CONDUTOR</b> <b>769 PLACA</b> <b>770 MUNICÍPIO</b> <b>771 CHASSIS</b> <b>772 COMPARÊCU NO POSTO</b> <b>773 AVARIAS</b> <b>774 CARRO</b> <b>775 MOTO</b> <b>776 SENTIDO QUE TRAFEGAVA</b> <b></b>	
--	--	---	--

ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE	
102 MOTORISTA	103 MOTORISTA
104 AGENTE AUTORIZADO DE TRÂNSITO	102
105 NOME	ELIEL
106 NOME	MARCUS
107 NOME / RG	TOMAS / 39411-0
108 NOME	ELIEL
109 ASSINATURA	110 ASSINATURA
111 ATESTO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE	
112	

A large grid of small black dots on a white background, representing a 100x100 grid for drawing diagrams. The grid is composed of 100 horizontal rows and 100 vertical columns of dots.