



Número: **0800387-35.2018.8.15.0041**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Alagoa Nova**

Última distribuição : **13/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANDERSON GALDINO DA SILVA (AUTOR)	ISRAEL DE SOUZA FARIAS (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
16581 807	13/09/2018 20:26	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
16581 823	13/09/2018 20:26	<u>Boletim de Ocorrência</u>	Outros Documentos
16581 824	13/09/2018 20:26	<u>COMP RESIDENCIA</u>	Outros Documentos
16581 825	13/09/2018 20:26	<u>PROCURAÇÃO. ADM</u>	Procuração
16581 827	13/09/2018 20:26	<u>PRONTUARIO.</u>	Outros Documentos
16581 831	13/09/2018 20:26	<u>PRONTUÁRIO</u>	Outros Documentos
16581 833	13/09/2018 20:26	<u>RG E CPF</u>	Outros Documentos
17021 948	04/10/2018 20:11	<u>Despacho</u>	Despacho
29945 861	17/04/2020 10:04	<u>Expediente</u>	Expediente
29945 862	17/04/2020 10:04	<u>Expediente</u>	Expediente

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da Vara Única da Comarca De Alagoa Nova – PB

ANDERSON GALDINO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador da cédula de identidade nº 4.041.599 SSP/PB, inscrito no cadastro de pessoa física do Ministério da Fazenda sob o nº 061.464.594-88, residente e domiciliada no Sítio Bacupari, S/N, Área Rural, Alagoa Nova/PB, CEP: 58125.000, por seu advogado legalmente constituído, conforme procuração em anexo, vem, muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT c/c REPARAÇÃO DE DANOS

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS- DPVAT, podendo ser citada através de seu representante legal na Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Rio de Janeiro-RJ, CEP- 20.031.205, CNPJ: 09.248.608/0001-04, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

1. 1. DA JUSTIÇA GRATUITA

Incialmente, faz-se necessário pedir o deferimento referente ao benefício da assistência judiciária gratuita, por se tratar a parte de pessoa carente de recursos financeiros para custear a demanda processual, nos moldes do artigo 98 do NCPC. Portanto, para que a Promovente goze do direito da assistência judiciária gratuita que ora lhe assiste, basta o requerimento formulado junto à exordial, ficando a cargo da parte adversa o ônus de provar que o alegado em juízo pelo autor da demanda não corresponde à verdade.

2. DOS FATOS

O autor foi vítima de acidente automobilístico em via terrestre no dia 04 de Outubro de 2015, aproximadamente às 03h00min, conduzia um veículo tipo motocicleta numa Estrada Vicinal no Sítio Paudarco, na cidade de Alagoa Nova/PB, e ao passar por um trecho, o qual concentrava muita areia, perdeu o controle da motocicleta e caiu ao solo, sofrendo ferimentos graves. Conforme Certidão de Ocorrência Policial fornecida pela Delegacia de Polícia Civil de Alagoa Nova-PB, a vítima conduzia o veículo HONDA/CG 150 TITAN KS, cor prata, ano/modelo 2006/2006, placa MNO-4583/PB, CHASSI 9C2KC08106R882600, licenciada em nome de Valdemar Gomes da Silva.

Após o acidente, o autor foi conduzido para o Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde após o atendimento médico foi constatado que o mesmo sofreu FRATURA EXPOSTA NO FÊMUR ESQUERDO, onde foi submetida a tratamento cirúrgico. A requerente foi submetido à intervenção cirúrgica devido a FRATURA NO FÊMUR ESQUERDO.



Cujo procedimento cirúrgico comprometeu as funções do respectivo membro superior inferior.

3. DO DIREITO

O Seguro DPVAT é disciplinado pela Lei nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que assegura o recebimento de indenização às vítimas de acidente de trânsito nos casos de morte, invalidez permanente, e/ou para as vítimas que recebam cuidados médicos e gastos com medicamentos.

Segue abaixo o teor do art. 3º da Lei nº 6.194/74:

“Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **por invalidez permanente, total ou parcial**, e por despesas de assistência médica e suplementar, nos valores e conforme as regras que seguem, por pessoa vitimada”.

I – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte;
II – até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente; e
III – até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais como reembolso a vítima no caso de despesas de assistências médicas e suplementares devidamente comprovadas).

De acordo com o artigo supratranscrito, a lei assegura o direito de receber a título de indenização como prêmio desse seguro o valor mencionado conforme o tipo de dano suportado pelo acidentado e neste sentido deve a seguradora ser condenada a indenizá-la pelo seguro obrigatório.

Dispõe a Lei 6.194/74, que o valor referente ao pagamento da indenização do seguro DPVAT deverá seguir o que reza no Art. 3º da referida lei que dispõe sobre o quantum deverá ser pago em caso de morte ou invalidez permanente. Logo, como o requerente ficou invalido deverá receber o valor total da indenização, e não o pagamento parcial e o art. 5º da Lei nº 6.194/94 é extremamente claro ao elencar a possibilidade de indenização.

Segue abaixo o teor do referido art. 5º da Lei nº 6.194/94:

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP.

Assim estabelece o presente julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE DO VEICULO IRRELEVANTE. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso tornar se a imposição – de limites por Resolução. (Acordão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ – MA em 06/07/01).

Tornando desta forma inviável qualquer tipo de alegação da parte promovida de que não seja responsável ao pagamento da indenização do seguro obrigatório devido ao promovente, ocasionado por acidente de veículo que resultou em sua invalidez permanente.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do



art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

Insta salientar que o autor deu entrada administrativamente junto à Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, tendo seu pedido pago parcialmente no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), razão pela qual está requerendo via judicial.

DOS JUROS MORATORIOS

A Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) aplicou o entendimento, já consolidado na Súmula 54, de que os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual.

Acontece que o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ficar a critério da demandada, visto que, se existe uma norma que regula os valores da indenização estas devem ser respeitadas.

DA PERÍCIA

Como meio de provar todo o alegado, a requerente fica a disposição para submeter – se aos testes necessários para a devida comprovação da sua invalidade permanente decorrente do acidente de veículo. Deste modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

Importante salientar que se tem um convênio 15/2014 firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LÍDER em relação a perícia médica.

4. DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, requer a Vossa Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil c/c os Art. 3º e 5º da Lei 6.196/74 a total procedência da presente ação bem como:

1. Defira a assistência judiciária gratuita, nos termos do artigo 98 do NCPC, por não dispor o autor de recursos suficientes para o custeio deste processo, sem que seja comprometido o seu sustento, bem como o de sua família;
2. Para que, no prazo legal, apresente, se entender, a contestação, sob pena de revelia;
3. Atendendo ao disposto no artigo [319](#), inciso [VII](#) do [NCPC](#), o autor **informa que não possui interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação**
4. **Protesta e requer** o deferimento de produção de todas as provas admitidas em juízo, notadamente de provas testemunhais que serão arroladas em momento oportuno e comparecerão a audiência de instrução e julgamento independentemente de intimação e, em especial, a produção de prova pericial a ser operada pelo Instituto de Medicina Legal ou equiparado, observando-se ainda o convênio 15/2014 firmado entre o TJPB e a SEGURADORA LÍDER.
5. NO MÉRITO, após exaurido o devido processo legal e comprovado por prova pericial a debilidade do autor, incline-se em JULGAR PROCEDENTE o pleito para condenar a Seguradora Líder ao pagamento do Seguro Obrigatório do DPVAT no valor de **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento**



e trinta e sete reais e cinquenta centavos) ou por parâmetro da debilidade comprovada pela perícia médica (STF. ARE 704.520/RG), tudo por ser medida de acerto e de distribuição de justiça;

6. Nos termos do art. 85 § 2º DO NCPC, com estrita, arbitre os honorários advocatícios devidos ao causídico, em valor condizente ao trabalho realizado e sobre total da condenação.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).**

Nestes termos, pede deferimento.

Alagoa Nova – PB, 13/09/2018.

ISRAEL DE SOUZA FARIAS
OAB/PB nº 25.670

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, Para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: _____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA _____ / _____ / _____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):

4) EXISTEM S_EQUE LAS_R_E_S_IDUAI_S ? :

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU,



G R A V E ? :

Sem mais, em _____/_____/_____.

(assinatura – carimbo – CRM)



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 13/09/2018 20:25:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091320255716600000016156439>
Número do documento: 18091320255716600000016156439

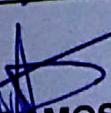
Num. 16581807 - Pág. 5

- CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL -

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o Livro de Registro de Ocorrências nº 001/2016, nele encontrei às folhas nº 008 o registro nº 008/16, cujo teor agora passa a transcrever na íntegra: Ao dia 06 do mês de JANEIRO do ano de 2016, nesta cidade de Alagoa Nova/PB, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil onde se achava presente a Bel EDUARDO ALMEIDA RIBEIRO, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão do seu cargo no final assinado e declarado, por volta das 09:29 horas, COMPARECEU: **ANDERSON GALDINO DA SILVA**, RG nº 4.041.599 SSP/PB, brasileiro, nascido em 06/03/1994, SOLTEIRO, natural de SÃO PAULO/SP, ESTUDANTE, filho de ADENOR GALDINO DA SILVA e de ANA LUCIA GOMES DA SILVA, residente NO SÍTIO BACUPARI, Nº (PRÓXIMO AO CAMPO DE FUTEBOL), ALAGOA NOVA/PB, FONE: 98182-9104 (pai). NOTIFICOU QUE: no dia 04/10/2015, por volta 03:00 horas, conduzia sua moto HONDA/CG 150 TITAN KS, PLACA MNO 4583/PB, COR PRATA, ANO: 2006/2006, CHASSI Nº 9C2KC08106R882600, registrada em nome de **VALDEMAR GOMES DA SILVA**, pelo Sítio Paudarco, situado neste município, e ao passar por um trecho, o qual concentrava muita areia, perdeu o controle do veículo vindo a cair ao chão, sofrendo lesão na perna esquerda; QUE foi socorrido por uma ambulância local, sendo encaminhado ao Hospital de Trauma em Campina Grande; QUE no Trauma foi constatado fratura do fêmur, passando pelo procedimento cirúrgico, ficando internado por cerca de 20 dias; QUE cita como testemunhas do sinistro as pessoas de: **VALDEMAR GOMES DA SILVA**, (RG nº 569.124 SSP/PB) e **SEVERINO DELFINO FILHO** (RG Nº 4.064.579 SSP/PB), ambos residentes no Sítio Bacupari (próximo ao campo de futebol), nesta cidade. Nada mais havendo a relatar, ciente o(a) requerente das implicações contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado, expeço a referida Certidão. O referido é verdade e dou fé.

Alagoa Nova/PB, 06 de JANEIRO de 2016.

NOTIFICANTE: x Anderson galdino da Silva


SAULO RAMOS SILVA
Escrivão de Polícia Civil
Mat.: 168.434-5



Rio de Janeiro, 16 de Abril de 2016

Carta nº: 8981876

A/C: ANDERSON GALDINO DA SILVA

Sinistro: 3160193153 ASL-0115705/16
Vitima: ANDERSON GALDINO DA SILVA
Data Acidente: 04/10/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ANDERSON GALDINO DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 001

Agência: 000003814-8

Conta: 0000017735-0

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

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

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Scanned by CamScanner



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

Outorgante:

Anderson Galdino da Silva
brasileiro, Solteiro, agricultor,
portador(a) RG nº 4.041.533, CPF nº
063 464 594 88, residente e domiciliado(a)
no(a) Sítio Boqueirão, nº 51,
Área Rural, Alagoa Nova - PB; E-mail:
nº S/N

Outorgado:

ISRAEL DE SOUZA FARIAS, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/PB sob nº 25.670, com escritório profissional na Rua Manoel Araújo, nº 70, Centro, Alagoa Nova-PB, CEP: 58125.000, Endereço Eletrônico: israelfariasadv@gmail.com, fone: (83) 98116.7741, (83) 99631.8671;

Pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado supra, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula “ad Judicia”, conforme art. 38 parte final do CPC, **COM FIM ESPECIAL DE ENTRAR NA JUSTIÇA COMUM COM AÇÃO DE COBRANÇA PARA FINS DE RECEBIMENTO DO SEGURO DPVAT**. Podendo o outorgado, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitações, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo e acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda o outorgante, para fins dos dispostos dos artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil, podendo finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato. **Os honorários advocatícios, em não havendo contrato que os regule, serão pagos a base de 30% (trinta por cento), sobre o valor da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências, conforme aqui pactos através do presente Instrumento.**

Alagoa Nova /PB, 52 / 03 / 2018.

Anderson Galdino da Silva
OUTORGANTE

*Isento de reconhecimento de Firma, em face da Lei 8.952 de 13/12/1994, que dá nova redação ao artigo 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Anderson Galdino da Silva, portador(a) brasileiro(a), Selteiro, Agricultor, residente de RG n.º 4.042.553, CPF n.º 061.464.584-88, e domiciliado(a) na Sítio Recupari, nº 24, Área Rural, Município de Alagoa Nova - PB, declaro, nos moldes do art. 1º da Lei n.º 7.115, de 29 de agosto de 1983, com a finalidade de obtenção do Benefício da Justiça Gratuita, conforme dispõe o art. 4º da Lei n.º 1.060/50, que minha situação econômica não me permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízos do meu sustento próprio e da minha família.

Alagoa Nova /PB, 22 de 03 de 2018.

Anderson Galdino da Silva
Declarante

Scanned by CamScanner



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Por este instrumento particular de **CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**, figurando como **CONTRATANTE**,

Anderson Baldino da Silva, Brasileiro, solteiro, Agricultor, portador(a) do RG nº U.040.593, CPF nº 06146459488, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Boa Esperança, nº S/N - Área Rural, Alagoa Nova - PB;

E como **CONTRATADO**, o **ADVOGADO**, o Bel **ISRAEL DE SOUZA FARIAS**, brasileiro, inscrito na OAB/PB sob nº 25.670, com escritório profissional na Rua Manoel Araújo, nº 70, Centro, Alagoa Nova-PB, CEP: 58125.000, Endereço Eletrônico: israelfariasadv@gmail.com, fone: (83) 98116.7741, (83) 99631.8671, têm entre si, justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1 - DO SERVIÇO JURÍDICO: O CONTRATADO, em face do presente instrumento contratual obriga-se a IMPETRAR NA JUSTIÇA COMUM, AÇÃO DE COBRANÇA PARA FINS DE RECEBIMENTO DE SEGURO DPVAT face a sinistro de trânsito;

2 - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS: Pelos serviços prestados e especificados na cláusula 1, o CONTRATADO, receberá a título de honorários, 30% (TRINTA POR CENTO), sobre o valor bruto da condenação final, apurado em liquidação de sentença, sem prejuízo dos honorários de sucumbências (nos termos do art. 23 do EOAB, Lei 8.906/94), conforme aqui pactos através do presente Instrumento.

3 - DA AÇÃO JUDICIAL IMPETRADA: Fica estabelecido que, iniciados os serviços especificados na cláusula 1, são devidos os honorários contratados por completo neste instrumento, ainda que em caso de desistência por parte do CONTRATANTE, ou se for cassado o mandato do CONTRATADO sem sua culpa, ou ainda, por acordo do CONTRATANTE com a parte contrária, sem a devida aquiescência do CONTRATADO, podendo este exigir os honorários de imediato.

Parágrafo Primeiro: Fica estabelecido que em caso de serviços de cobrança ou de execução, ou ainda de qualquer outra natureza, em que o CONTRATADO receba verba ou importância em nome do CONTRATANTE, este desde já, autoriza àquele, descontar os honorários advocatícios, da verba ou importância recebida, ficando obrigado o CONTRATADO a reembolsar o CONTRATANTE no valor correspondente ao saldo remanescente.

4 - DISPOSIÇÕES GERAIS: O presente contrato, com natureza de título executivo extrajudicial, nos termos do art. 585, inciso II do Código de Processo Civil, obriga as partes e seus herdeiros e sucessores em todas as obrigações aqui assumidas;

5 - DO FORO DE ELEIÇÃO: As partes elegem o Foro da Comarca de Alagoa Nova-PB, como o competente para dirimir quaisquer dúvidas e/ou divergências que porventura venham a ocorrer em virtude do cumprimento do presente contrato, em detrimento de qualquer outro por mais privilegiado que se configure.

E, por estarem, assim, justos e contratados, firmam o presente instrumento, ASSINAM, na presença das testemunhas abaixo assinadas, que a tudo assistem.

Alagoa Nova - PB, 22/03/18.

CONTRATANTE: Anderson Baldino da Silva
CONTRATADO: Israel de Souza Farias.

TESTEMUNHAS: _____



SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA D. LUIZ GONZAGA FERNANDES

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO
Código da Unidade: 00023671 CNPJ: 08-778.268/0001-60
Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS
Município: CAMPINA GRANDE Estado: PARAÍBA UF: 25
PRONTUÁRIO N. 1243167

PACIENTE:
Nome: ANDERSON GALDINO DA SILVA BRITO Sexo: MASCULINO Idade: 21,6
Profissão: AGRICULTOR-81468367 (T) Documento: 705203437385770
Endereço: SITIO BACUPARI Bairro: ZONA RURAL
Município: ALAGOA NOVA RR: Escritor: CEP: 250040
Data Atendimento: 04/10/2015 04:13h Código do Município:

RAÇA/COR
() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDAS
() 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 6 - SEM INFORMAÇÃO

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:
Início: 16/09/2015 Fim: 16/10/2015

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE TIPO: **ULTRASSONOGRAFIA**
Realizada em: 04/10/2015

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS
1. 2. 3. 4. 5.

DIAGNÓSTICO CID: **16581827**

NATUREZA DA CONSULTA
Consulta Básica (PABY)
Consulta Especializada

PROCEDIMENTO
16581827

TIPO DE ATENDIMENTO

01 - URGÊNCIA
 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU SERVIÇO DA EMPRESA
 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO
 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO
 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICOS

MEDICAÇÃO **ENCAMINHAMENTO**

01 - PRESCRITA OBSERVAÇÃO RESIDÊNCIA INTERNAÇÃO
 02 - APLICADA OUTRO HOSPITAL CRITICO OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO / PROCEDIMENTO	CBO	IDADE

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(AS) / ASSISTENTE(S) / CARIMBO(S)

Ass. de Israel de Souza Farias

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO

Ass. de Ana Lucia Souza da Silva

ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO)

MOD. 014



Ficha de Acolhimento

Nome:	Anderson Galdino da Silva	
End:	Silva Bacupari	Bairro: Alegoa Nova
Data de Nascimento:	06-03-1994	Documento de Identificação:
Queixa:	Acidente de moto	Data do Atend: 04-10-15 Hora: 04:12 Documento:

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo	Aspecto: () Calmo () Fáceis de dor () Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: () Normocorada () Pálida
Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Maca	

Estratificação

MOD. 110

elétrico
 Vermelho - atendimento imediato
 Verde - atendimento até 4 horas

Walter da Silva Ferreira
 Amarelo - atendimento até 1 hora
 Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

EXAME DE LABORATÓRIO

Paciente: Alexandre Galdino de M. Alimentação:

Leito: 3 Convenção:

Data: 10/09/18 Prescrição Médica:

Horário:

1. Dieta líquida
2. SIR 1500ml EV/24h
3. Dipiridona 02ml + AD EV 06/06h
4. Imital 20mg + AD EV 12/12h
5. Omeprazol 40mg EV/jejum
6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN
7. Nauseodron 01 FA + AD EV 8/8h SN
8. Clexane 40mg SC/dia
9. SSWV #CCGG

10/09/18

10/09/18

10/09/18

10/09/18

10/09/18

10/09/18

10/09/18

Alexandre Galdino de M.

Alexandre Galdino de M.

Alexandre Galdino de M.

Alexandre Galdino de M.

Op: H. Ira

Op: H. Ira

<u>23/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/09/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/10/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/11/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/12/18</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/01/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/02/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/03/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/04/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>17/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>18/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>19/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>20/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>21/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>22/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>23/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>24/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>25/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>26/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>27/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>28/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>29/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>30/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>31/05/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>01/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>02/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>03/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>04/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>05/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>06/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>07/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>08/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>09/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>10/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>11/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>12/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>13/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>14/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>15/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>
<u>16/06/19</u>	<u>Op: H. Ira</u>

GOVERNO
DA PARAI

SEÇÃO FÁRIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA
NOME: DRA. IURE SANTANA FERNANDES

Diagnóstico

Paciente

Andressa Ferreira Almeida

ok

DD

ok ck

Not exp de furent

卷之三

Paciente: Adriana Endereço: Rua das Flores, 123 Município: Brasília

21

Convénio

1

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
14/10	1. Dieta <u>laxante</u>		
	2. SRL 1500ml EV/7h		
	3. Diprívona 02ml 1 AD EV 06/06h		
	4. Tikacl 20mg + AD EV 12/12h		
	5. Cinepratol 40mg EV/jejum		
	6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN		
	7. Nauseoton 01 FA + AD EV 8/8h SN		
	8. Clexane 40mg SC/dia		
	9. SSVV + CGG		

Monte Carlo
Monte Carlo

2011-2012

A hand-drawn graph on lined paper. The vertical axis is labeled 'P' at the top, and the horizontal axis is labeled 'Q' at the right. A downward-sloping curve is drawn, starting from a point labeled 'D' on the vertical axis and ending at a point labeled 'D1' on the horizontal axis.

Fjordene Anderdon-Sine

Alojamento

Leia Convéni.

202



ESTADO MEXICANO

OK

111

1970-1971

11

8 CON



GOVERNO
DI PARMA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

ZIMMAGA PERFORMANCES

Diagnóstico

TESTAMENTO E EMOÇÃO

+X. exp. tenu

Pearl Anderson Silla

Argumento 9 | Teatro 3 | Convênio

On / W

EGR, operabil, etatuel

THEORY AND PRACTICE IN THE FIELD OF CYBERSECURITY

neuromuscular ex.

the same stage, 50% of the subjects had a positive response to the drug, while 50% had a negative response.

110

6. What are some types of violence?

18

— 1 —

11



TESTAMENTO DE VOUZIÃO



GOVERNO
FEDERATIVO
PARAIBA

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

INDEX

Dinástico

Paciente: *Jandira Galdino da Silva*

Enfermagem: *9*

Leitor: *3*

Data: *08/10/15*

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO				CARACTERÍSTICAS DEFINidoras		
1	Constipação	Diarreias ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()	Anorexia ()	Dor abdominal ()	Outro ()
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores psicológicos ()	Outro ()	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Cavidade bucal ferida ()	Diarréa ()	Outro ()
4	Dor aguda	Ansiedade ()	Agentes tóxicos (Ex.: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()	Outros ()	Outros ()	Dor abdominal ()	Músculas pálidas ()	Outro ()
5	Hipertensão	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()	Ansiedade ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()
6	Integridade da pele prejudicada	Aumento da taxa metabólica ()	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()	Outro ()	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()	Relato verbal do dor ()	Outro ()
7	Mobilidade Física prejudicada	Hipotermia ()	imobilização física (X)	Ansiedade ()	Desconforto ()	Taquicardia ()	Taquipneia ()	Outro ()
8	Padrão respiratório ineficaz	Prejuízo muscular esquelético (X)	Dosuso ()	Ansiedade ()	Rigidez articular ()	Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo ()	Outro ()
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()	Outro ()	Rompimento da superfície da pele (X)	Culto ()	Outro ()
10	Risco de infecção	Ascite ()	Queimaduras ()	Vômito ()	Diarréa ()	Dificuldade para virar-se (X)	Dispneia ao esforço ()	Outro ()
11	Risco de queda	Drenos ()	Outros ()	Outro ()	Outro ()	Movimentos descontrolados ()	Outro ()	Outro ()
12	Padrão de sono prejudicado	Automação da exposição ambiental a patógenos ()	Procedimentos invasivos (X)	Outro ()	Outro ()	Alterações na profundidade respiratória ()	Dispneia ()	Outro ()
13	Outro	Outro ()	Outros ()	Outro ()	Outro ()	Balimento de asa do nariz ()	Ortopneia ()	Outro ()
14	Outro	Outro ()	Outros ()	Outro ()	Outro ()	Outro ()	Outro ()	Outro ()



SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DA FAMÍLIA

Diagnóstico
Hot & Optimum C.

Paciente: Anderson S. J. da C. | Atenção: g

OK

Convénio

Delta	Prescrição Médica	Hora
06/10	1. Injeção de 1000 1000 UI ERY/24h	
	2. SHU 1500UI ERY/24h	
	3. Diprofetina 02ml + ÁO CV 06/06/06	

Português

681

May 19th - 1981

10.5

1100 J. Neurosci., November 1, 2006 • 26(44):1092–1100



GOVERNO
DA PARÁBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA
DR. JOSÉ VASCONCELOS
SECRETARIA DE SAÚDE
DR. JOSÉ VASCONCELOS
DR. JOSÉ VASCONCELOS
DR. JOSÉ VASCONCELOS
DR. JOSÉ VASCONCELOS

Diagnóstico

Naq Esp de Férme

[Paciente] *Andrade S. Viana*

OK OK

Lato

3

Convênio

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM
1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Anderson Caldeira Filho | Registro: | Leito: 9-3 | Setor Atual Ortopedia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: lpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:
3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro
GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocônicas () Anisocônicas () D>E () E>D () Fotoreagentes () Míoticas () Midriáticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tuba T
() VMI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH₂O

() Eupnêia () Taquipnêia () Bradipnêia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

Tosse: () Improdutiva () Produtiva | Expectoração: () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO₂ PO₂ HCO₃ EB SpO₂ Date: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo. () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Diagnóstico

Fast expansion

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente Anderson Sifma

Alojamento Leito 5 Convênio

Data	Prescrição Médica
04/07/15	1) Dextrose 500 ml + 40 g Líq
	2) 5% glicose 500 ml + 40 g Líq
	3) Cloridrato de sódio 5 g + 500 ml Líq
	4) Talfen 20 mg + 10 ml Líq
	5) Diprospan 50 mg + 60 ml Líq
	6) Eudistomina 10 mg + 60 ml Líq
7) 400 Kloran 1000 ml	

Horário Evolução Médica

16/05/2010 10:00 am

Visitei o Dr. oculto da polio com febre no couro e pilha e queixas de dor e desconforto abdominal constante, no peito com intensidade constante. Com febre e dor.

Dr. Romi Lima
Traumatologista
Ortopedista - MDT 14.213
CRM 173553

Dr. John Lima
Orthopaedic Surgeon
1737 Main Street
Newark, N.J.

Dr. John Lima
Orthopaedic Surgeon
1737 Main Street
Newark, N.J.

Dear Sir: San Francisco
C. B. C.

4th Avenue and. (19:00)
Walk down 4th and 12th to 12th and 4th.
A bridge over 12th - 12th and 4th.
Seen *Patagioenas cinnamomea*.

Ad. Mitte der 60er Jahre

Salvia *leptocephala* (L.) Benth. ^{Medicinal}
Leaves eaten raw or
cooked as a vegetable.



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Anderson Geraldo da Silva Pinto Idade: 21a
Convênio: PRG/A Data: 21/01/13
Procedimento: Fixação de fratura diafrágmica de fêmur

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciênci a
10:00 10h	— —	105 106	95% 96%			

Observações:


Acciurso, Anestesiolo

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operações

MOD 103



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 13/09/2018 20:26:13
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091320244927600000016156463
Número do documento: 18091320244927600000016156463

Num. 16581831 - Pág. 5

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gorizaga Fernandes

Nome do Paciente <i>Anderson Galdino da Silva</i>		Nº Prontuário
Data da Operação <i>21/10/15</i>	Enf.	Leito
Operador <i>Dr. Watson</i>	1.º Auxiliar <i>Wra. Jayllie</i>	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia <i>Dr. Humberto</i>	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>fx de fêmur E</i>		
Tipo de Operação <i>Osteomíctex - Rapi de fx de fêmur E</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>Omissis</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>Ø</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>Ø</i>		
Acidente Durante a Operação <i>Ø</i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras
1) Paciente em decúbito dorsal, sob efeito da anestesia; 2) Asepsie e antisepsia; 3) Aproximação de campos estériles; 4) Incisão em face lateral do osso E; 5) Dissecção por planos; 6) Redução aberta e fixação interna de fx de fêmur E com placa DCP 4.5 10 furos e 8 parafusos corticais; 7) Escavado esauridiv de FO com SPO,94; 8) Sutura por planos; 9) Encerramento
<i>Jayllia Duarte Melo</i> <i>Médica</i> <i>Hospital e Traumatologia</i> <i>CRM-PB 9233</i>
Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

Forte de Luz 
Economia Brasileira CIRCULANTE RESPONSÁVEL

ENTOS

- Foco Auxiliar
- Elatrocautério
- Oxicardiograma
- Cardiomonitor
- Peri-urader Elétrico





MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Rastreamento

Hospital: de Emergência e Trauma de P. Grande Código: _____
Procedimento: Tratamento lnr. e fix. de frst. Abdominal Cód. Procedimento: _____

Paciente: Anderson Galvão de Oliveira

Data da Cirurgia: 21/10/15 Nº prontuário: 1243187 Convênio: _____
Cirurgião: Dr. Werson Código: _____ Reposição Caixa Pronta

DESCRICAÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

							Valor Unit.	Valor Total
Parafuso Cortical (16) mm	Nº	34	36	38	42			
	Qtd	02	02	01	03			
	Cód							
Parafuso Cortical () mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 4.0 mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/16 Curta	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/32 Longa	Nº							
	Qtd							
	Cód							
Parafuso Maleolar 4.5 mm	Nº							
	Qtd							
	Cód							

OBST: O BRECHAMENTO DO BRONQUIÍBIO É CRÍTICO

Anotações do México

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de Recamento:

Condições de Pagamento

Cód. do consultor: _____ Total: _____

cool as consultant.

Bio Implants Comércio de Materiais Médicos Cirúrgicos Ltda. - Av. Teodólico Teles, 245B - São Miguel - Crato - CE - CNPJ: 10.323.929/0001-05
Fone/Fax: (85) 3521-4901 - www.bioimplants.com.br



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIA - 13/09/2018 20:26:13
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091320244927600000016156463>
Número do documento: 18091320244927600000016156463

Num. 16581831 - Pág. 8



MATERIAL UTILIZADO EM CIRURGIA

Rastreamento
4016

Hospital: *União da Ilha do Rio Branco* Código: _____
 Procedimento: *Amputação da Perna* Cód. Procedimento: _____
 Paciente: *Amputado da Perna*
 Data da Cirurgia: *01/01/17* Nº prontuário: *126381* Convênio: _____
 Cirurgião: *Dr. J. Lima* Código: _____ Reposição Caixa Pronta

DESCRÍÇÃO DE PRODUTOS UTILIZADOS

Qtd.	Descrição	Cód. Produto	Valor Unit.	Valor Total
	Lote: 058927 Código: FOB 3.200 Sistema de Fixação Óssea Sartori - Inox Fabricação T 400 - Estéril Fabric.: 05/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 90003650031 Material: Aço Inox / Alumínio <i>Lote: 058927 Código: FOB 3.200 Sistema de Fixação Óssea Sartori - Inox Fabricação T 400 - Estéril Fabric.: 05/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 90003650031 Material: Aço Inox / Alumínio Lote: 058927 Código: AF35 8.690 Pino Intramedular Ósseo - R x C x 4,5 x 200 x 7 Fabric.: 08/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 80003650026 Material: Aço Inox</i>	T 400		
	<i>Lote: 058927 Código: AF35 8.690 Pino Intramedular Ósseo - R x C x 4,5 x 200 x 7 Fabric.: 08/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 80003650026 Material: Aço Inox</i>			
	<i>Lote: 058927 Código: AF35 8.690 Pino Intramedular Ósseo - R x C x 4,5 x 200 x 7 Fabric.: 08/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 80003650026 Material: Aço Inox</i>			
	<i>Lote: 058927 Código: AF35 8.690 Pino Intramedular Ósseo - R x C x 4,5 x 200 x 7 Fabric.: 08/03/2015 Val.: 03/2020 Registro ANVISA Nº: 80003650026 Material: Aço Inox</i>			

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

Parafuso Cortical () mm	Nº	Qtd.	Cód.	Valor Unit.	Valor Total
Parafuso Cortical () mm	Nº	Qtd.	Cód.		
Parafuso Esponjoso 4.0 mm	Nº	Qtd.	Cód.		
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/16 Curta	Nº	Qtd.	Cód.		
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/32 Longa	Nº	Qtd.	Cód.		
Parafuso Maleolar 4.5 mm	Nº	Qtd.	Cód.		

Obs.: O PREENCHIMENTO DO PRONTUÁRIO É OBRIGATÓRIO.

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO CONSULTOR DE VENDAS

Condições de Pagamento: _____

Faturar N.F para: _____

Cód. do consultor: _____ Total: _____

Cód. Instrumentador: _____

Anotações do Médico

Dr. Jonh Lima
Ortopedia e Traumatologia
CRM 173.583 - TEOT 14.273

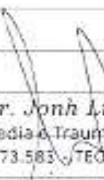
Bio Implants Comércio de Materiais Médicos Cirúrgicos Ltda. - Av. Teodóro Teles, 245B - São Miguel - Crato - CE - CNPJ: 10.323.929/0001-05
Fone/Fax: (88) 3521.4801 * www.biimplants.com.br



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Nome do Paciente			Nº Prontuário
Anderson Sáma			
Data da Operação	04/10/15	Enf.	Leito
Operador	Dr. Jonh Lima	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar		3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Dr. Ricardo	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fract. exposta de fêmur com		
Tipo de Operação	LNG + fixação extram		
Diagnóstico Pós-Operatório	/		
Relatório Imediato da Patologia	/		
Exame Radiológico no Ato	/		
Acidente Durante a Operação	/		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras
<p>Abordagem dorsal</p> <p>Abertura t. anteró-lateral</p> <p>Expon. - resecção com SSI</p> <p>Ressecção da fratura com broca</p> <p>Redutor de fratura e fixação com</p> <p>fixação extram com</p> <p>sutura de pele</p> <p>anexo</p>
 Dr. Jonh Lima Ortopedia & Traumatologia CRM 173.583 / TECIT 14.273

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Anderson Galdino da Silva Brito DR: 06/03/94
 QD: 03 LEITE CONVÉNIO IDADE: 23 Anos REGISTRO: 323387

GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de
Emergência e Trauma Dom
Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA: Rimaco crônica com
extensão de ferme Esquerda.

ANESTESIA: Raque

GURGIAO: Dr. Jhon
ANESTESIA: Dr. Ricardo

INSTRUMENTADORA: DATA: 04/10/15

INICIO: 08:40

FIM: 09:15

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	03	Catet. p/ O2g.	Calgut cromado Sertix
	Atropina amp.		Catet. De Urinar Sist. Fech.	Calgut cromado Sertix
	Diazepam amp.		Compressa Grande	Calgut cromado Sertix
03	Dinofamp.	02	Compressa Pequena	Calgut Simples
	Dolamina amp.		Colonoid	Calgut Simples Sertix
	Efane ml		Dreno	Calgut Simples Sertix
	Fenepam amp.		Dreno Kerr nº	Calgut Simples Sertix
	Fentanil ml		Dreno Penrose nº	Cera p/ casso
	Inova ml		Dreno Pozzer nº	Ethibond
	Ketalar ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond
01	Mocaina % ml		Equipo de Macrogotas	Ethibond
	Nutratn. amp.		Equipo de Sangue	Fio de Algodão Sertix
	Pavulon amp.		Equipo de PVC	Fio de Algodão Sertix
	Priligmine amp.	05	Espandriço Larco cm	Fio de Algodão Sutupak
	Protóxido lím	05	Furadom ml	Fio de Algodão Sutupak
	Quelicin ml	05	Gase Pacote c/ 10 unidades	Fita cardíaca
	Rapiferamp.		H2O ml	Mononylon 2-0
	Thiobenbutal ml		Intracath Adulto	Mononylon
	Tractum amp.		Intracath Infantil	Prolene Sertix
Qtd.	MEDICAÇÕES	Qtd.		
02	Agua Destilada amp.	03	Lâmina de Bisturi nº 23	Prolene Sertix
	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi nº 11	Prolene Sertix
03	Dipirone amp.		Lâmina de Bisturi nº 15	Prolene Sertix
	Flexidol amp.	03	Luvas 7.0	Vicryl Sertix
	Flibocord amp.		Luvas 7.5	Vicryl Sertix
	Geramona amp.	05	Luvas 8.0	Vicryl Sertix
	Glicose amp.	2ML	Luvas 8.5 <i>rigidezamento</i>	
	Glicon de Cálcio amp.		Oxigênio l/m <i>mitau</i>	
	Haemaccel ml.	6/5	Pollix	
	Heparema ml.	6/5	PVPI Degmente ml	
	Kanakion amp.	05	PVPI Tópico ml	Qty.
	Laxix amp.		Sabão Antiseptico	SG Normotérmico fr 500 ml
	Medotilazol.	03	Saco coletor	SG Gelado fr 500 ml
	Plastilamp.		Seringa desc. 10 ml	SG Hipertérmico fr 500 ml
	Prolamina	03	Seringa desc. 20 ml	SG Ringer fr 500 ml
	Reveram amp. <i>decomitante</i>		Seringa desc. 50 ml	SG fr 500 ml
	Stupferon amp.		Sonda Foley	Qtd.
	Cetadolina 1g		Sonda Nasogástrica	Qtd.
	<i>ondonatrina 2ug</i>		Sonda Urétral nº	Qtd.
			Steridrem ml	Qtd.
			Torneirinha	Qtd.
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaseline ml	
	Aguifa desc. 25 x 7		Gelcon 18	
	Aguifa desc. 28 x 28		Laxose	
	Aguifa desc. 3 x 4.5-	05	litradose	
	Aguifa p/ raque nº 25			
	Álcool de Enfermagem			
	Álcool Iodado ml			
	Aladiuras de Crepon			
	Aladiuras de Gessada			
	Azul melileno amp.			
	Benzima ml			

Lote: 058922 Código: F08 3 200
 Sistema de Fixação Óssea Sartor - Linefy
 Fémur/Bacia T 400 - Estéril
 Fabric.: 05/03/2015 Val.: 03/2020
 Registro ANVISA N°: 80089850031
 Material: Aço Inox / Alumínio

Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
 CNPJ: 04.881.623/0001-00 - Rio Claro / SP
 Tel: (19) 3559-1400 - info@sartor.com.br

SOROS

Lote: 058972 Código: AF35 8 880
 Pino Intramedular Ósseo - R X C Y 4.5 x
 200 x T
 Fabric.: 08/03/2015 Val.: 03/2020
 Registro ANVISA N°: 80089850026
 Material: Aço Inox

Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP
 CNPJ: 04.881.623/0001-00 - Rio Claro / SP
 Tel: (19) 3559-1400 - info@sartor.com.br

- Oxímetro de Pulso Foco Auxiliar
 Serra Eletrocautério
 Desfibrilador Oxicalógrafo
 Foco Frontal Cardiomonitor
 Fonte de Luz Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL *Suleidy + Paula +*

Paula +
guedes



SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

PACIENTE:	ANDERSON GALDINO DA SILVA BRITO
DATA DO EXAME:	04/10/2015

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre intra-abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, pâncreas e rins identificáveis ao método.



Dr. William Ramos Tejo Neto
Médico radiologista
CRM/PB 6733



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE
ANESTESIA

NOME

Andrey Silv

IDADE

SEXO

COR

24/10/2015

PERÍODO OPERATÓRIO

PULSO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

ALTURA

TIPO SANGUÍNEO

HEMÁCIA

HEMOGLOBINA

HEMATÓCITO

GLICEMIA

URÉIA

OUTROS

URINA

URINA

AP. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

AP. DIGESTIVO

ESTADO MENTAL

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRE-ANESTESIA

AP. URINÁRIO

ALÉRGIA

HYPOTENSORES

ESTADO FÍSICO

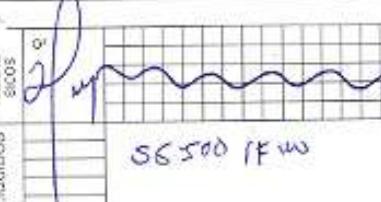
RISCO

SÍMBOLOS

APLICADA

AS

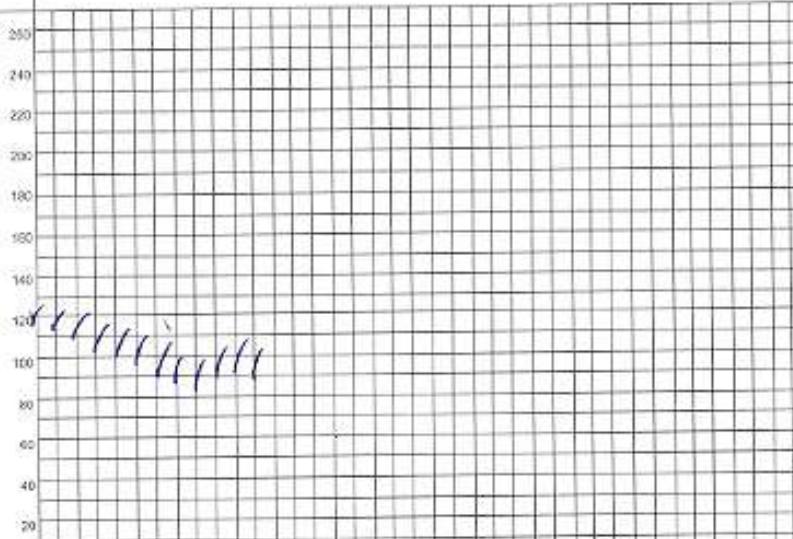
EFETO

AGENAS-
ANESTE-
SÍMBOLOS

LÍQUIDOS

56500 ml/m

INDUÇÃO
Satisf.: / Excit.: / Toss.: /
Laringo espasmo: / Lenta: /
Náuseas: / Vômitos: /
Outros: /

CÓDIGO
VIA ARTERIAL O PULSO: O - RESPIRAÇÃO
AX. ANESTESIA: O - OPERAÇÃO

MANUTENÇÃO

SÍMBOLOS
E ANOTAÇÕES

Diprala - 0,5% 20 ml + Diaz 0,25%
Ritodrina 0,5% 10 ml + Atropina - 100 mcg
Ritodrina 0,5% 10 ml + Atropina - 100 mcg

ANESTESIA SATISF.: Sim / Não /

Não, por quê?

POSIÇÃO

DESPERTAR

Reflexos na SO: /

Ostr.: / CO₂: / Excit.: /

Náuseas: / Vômitos: /

Outros: /

Com cânula: /

Paro o Lato: Sim / Não /

CONDIÇÕES:

AGENTES

Babu Vanc 0,5% 20 ml + Diaz 0,25%

CÂNULAS

TÉCNICA

Bloqueo nervoso abd. inf. 4x4x4 - Pj. 60 (25)

OPERAÇÃO

Ressecção de sangue da artéria da aorta com - 1000 ml (6)

CIRURGIOS

Tonny

ANESTESISTAS

Painho Rego - CRM - 2776 CPF 203 781 304-0

OBSERVAÇÕES

ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRE-OPERATÓRIAS E

PÓS-OPERATÓRIAS.

PERDA SANGUÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPA

MOD.009





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Anderson Góeseno da Silveira Bento Idade: 21
 Convênio: 205 Data: 04/10/15
 Procedimento: Biópsia e fixação de lesão F.

Observações:

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operações

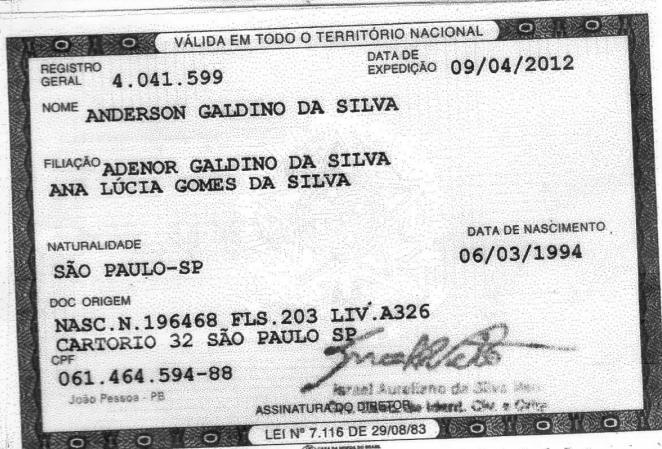
MOP 279



Pele: <input checked="" type="checkbox"/> Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()	
Drogas vasoativas: () Quais? <input type="checkbox"/> Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: <input checked="" type="checkbox"/> Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo	
Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção _____	
Edema: () MMSS <input checked="" type="checkbox"/> MMII () Face () Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: <input checked="" type="checkbox"/> Nutrido () Emagrecido () Gaquético () Obeso.	
Dentição: <input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Prótese.	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> VO () SNG () SNE () Gastrostomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: _____/_____/_____	
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:	
Abdômen: () Normotensão () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:	
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuidos () Aumentados	
Eliminação intestinal: <input checked="" type="checkbox"/> Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:	
Eliminação urinária: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: () Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: () Integra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:	
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: _____/_____/_____	
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: _____/_____/_____	
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: _____/_____/_____	
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: () Independente <input checked="" type="checkbox"/> Dependente () Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: <input checked="" type="checkbox"/> Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória	
Limitação física: <input checked="" type="checkbox"/> Acamado () Cadeira de rodas () Outro:	
SONO E REPOUSO	
<input checked="" type="checkbox"/> Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: <input checked="" type="checkbox"/> Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: <input checked="" type="checkbox"/> Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: <i>católico</i> <input checked="" type="checkbox"/> Praticante () Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
<i>Paciente evoluindo seu infarto agudo no momento.</i>	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: <i>[Assinatura]</i>	DATA: <i>19/10/2015</i> HORA: <i>15:10</i> h

FONTE: BORDINHAO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).





R. H.

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade requerida.

Nos termos do art. 334, do Novo Código de Processo Civil, agende-se audiência de conciliação.

Cite-se o réu para audiência designada com o prazo mínimo de 20 (vinte) dias de antecedência.

Intime-se a parte autora, através de seu advogado.

O réu poderá apresentar contestação, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data da audiência de conciliação.

Cumpra-se.

Juiz de Direito

Data e assinatura digital.



CITAÇÃO À PARTE RÉ PARA COMPARÉCER A AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA PARA O DIA **27 (VINTE E SETE) DE AGOSTO DE 2020, PELAS 9:00H., NO FÓRUM LOCAL**, ficando advertida de que o prazo para contestação começará fluir a partir da realização da audiência referida, no prazo de 15 dias.



Assinado eletronicamente por: ANTONIO MARCOS BEZERRA DE MELO - 17/04/2020 10:04:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041710041836300000028797690>
Número do documento: 20041710041836300000028797690

Num. 29945861 - Pág. 1

**AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO DESIGNADA PARA O DIA 27 DE AGOSTO DE 2020, PELAS
9:00H., NO FÓRUM LOCAL.**



Assinado eletronicamente por: ANTONIO MARCOS BEZERRA DE MELO - 17/04/2020 10:04:18
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20041710041877500000028797691>
Número do documento: 20041710041877500000028797691

Num. 29945862 - Pág. 1