



Número: **0800259-88.2018.8.15.0631**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Juazeirinho**

Última distribuição : **09/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO (AUTOR)	
SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS (AUTOR)	ANIBAL GRACO FIGUEIREDO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
14165 507	09/05/2018 15:37	Petição Inicial
14165 586	09/05/2018 15:37	PETIÇÃO INICIAL
14165 683	09/05/2018 15:37	PROCURAÇÃO
14165 681	09/05/2018 15:37	Documento SEVERINO
15462 341	20/07/2018 09:33	Petição
15462 355	20/07/2018 09:33	PETIÇÃO SIMPLES JUAZEIRINHO
17083 346	10/10/2018 23:35	Despacho
18032 588	28/11/2018 13:29	Documento de Comprovação
18032 610	28/11/2018 13:29	BO PC MF
18032 632	28/11/2018 13:29	BO-PRF
18032 657	28/11/2018 13:29	Carta seguradora MF
18032 687	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 1
18032 706	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 2
18032 752	28/11/2018 13:29	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 3
18032 774	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 71 A 80 e BO-otimizado 4
18032 801	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 1
18032 819	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 2
18032 837	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 3

18032 861	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 4	Documento de Comprovação
18032 886	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 5	Documento de Comprovação
18032 892	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 31 a 43-otimizado 6	Documento de Comprovação
18032 924	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 1	Documento de Comprovação
18032 949	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 2	Documento de Comprovação
18032 975	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 3	Documento de Comprovação
18033 004	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 44 a 55-otimizado 4	Documento de Comprovação
18033 039	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 1	Documento de Comprovação
18033 105	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 2	Documento de Comprovação
18033 133	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 3	Documento de Comprovação
18033 154	28/11/2018 13:30	prontuário MFSJ 45 a 70-otimizado 4	Documento de Comprovação
18674 124	16/01/2019 16:53	Petição - RETIFICAR NOME E JUNTADA DOCS	Petição
18674 302	16/01/2019 16:53	sev cav doc 1-ilovepdf-compressed-compressed	Outros Documentos
18674 212	16/01/2019 16:53	sev cav b2	Outros Documentos
18674 191	16/01/2019 16:53	BOLETIM DE OCORRENCIA	Outros Documentos
18673 927	16/01/2019 16:55	Comunicações	Comunicações
22691 831	14/07/2019 20:52	Decisão	Decisão
23634 657	19/08/2019 15:33	Petição	Petição
23634 691	19/08/2019 15:33	Petição de Juntada	Documento de Comprovação
23634 861	19/08/2019 15:33	severino j	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas
26078 391	10/11/2019 16:42	Petição	Petição
26078 504	10/11/2019 16:42	IMG_20191110_160547318	Documento de Comprovação
30898 772	25/05/2020 17:41	Despacho	Despacho
30976 901	25/05/2020 21:39	Expediente	Expediente

SEGUE EM ANEXO PETIÇÃO INICIAL, PROCURAÇÃO E DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO.



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 09/05/2018 15:28:13, ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 09/05/2018 15:31:28 ANIBAL GRACO FIGUEIREDO
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18050915344540800000013829453
Número do documento: 18050915344540800000013829453

Num: 14185507 Pag:

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE
DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE
JUAZEIRINHO/PB**

SEVERINO CAVACANTI DE VASCONCELOS, brasileiro, casado, agente de saúde pública, 58 anos de idade, CPF nº 251.459.594-00, cédula de Identidade RG nº 405.637-SSP/PB, EXP.EM 21/09/2001, residente na Rua ANTONIO MARINHEIRO, Nº 10, BAIRRO CENTRO, JUAZEIRINHO -PB, através de seu advogado e bastante procurador, *in fine* assinado, Bel. Anibal Graco de Figueiredo, OAB Nº , constituído nos exatos termos do instrumento procuratório incluso (Doc. 01), com escritório profissional situado na Rua Papa João XXIII, nº 255, Bairro Liberdade (CEP 58.414-300), Campina Grande-PB, telefone: 83-988958570, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 c/c vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 e artigo 5º, XXXV da Constituição da República Federativa do Brasil, *PROMOVER*:

**AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR
INVALIDEZ**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, com sede na Rua Senador Dantas, 76 - 3º Andar Centro - Rio



de Janeiro - RJ CEP: 20031-205, **ONDE DEVERÁ SER CITADA** por meio de seu representante legal por via postal - com Aviso de Recebimento, pelos fatos e motivos que passa a aduzir para ao final requerer:

1. DO PEDIDO AO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA

Preliminarmente o(a) promovente pleiteia os benefícios da Justiça Gratuita, assegurado pela Constituição Federal e Lei Federal nº 1.060/50, haja vista não possuir recursos suficientes para custear as despesas processuais e honorários sucumbenciais, sem prejuízos de seu sustento e de sua família. No mesmo sentido, o NCPC, trás em seu Art. 98, que a pessoa natural, com insuficiência de recursos para pagar custas e despesas processuais faz jus a gratuidade da justiça, na forma da Lei. Se não vejamos os normativos citados:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, termos seguintes:

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

LEI 1.060/50

Art. 1º. Os poderes públicos federal e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil, - OAB, concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei.

Art. 5º. O juiz, se não tiver fundadas razões para indeferir o pedido, deverá julgá-lo de plano, motivando ou não o deferimento dentro do prazo de setenta e duas horas.

§ 4º. Será preferido para a defesa da causa o advogado que o interessado indicar e que declare aceitar o encargo.

CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.



Com amparo nos argumentos **LEGAIS E DE DIREITO** colacionados, declara o autor não dispor de condição financeira que lhe possibilita custear o processo, sem que prejudique o seus sustente e de sua família. **ASSIM PLEITEIA QUE VOSSA EXCELÊNCIA SE DIGNE ACOLHER O PLEITO DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA.**

2. DA OPÇÃO PELA DISPENSA DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO (Art. 334, §1º E §5º, CPC)

Atendendo ao disposto no 334,§4º, I, E §5º do NCPC, notadamente sendo PÚBLICO E NOTÓRIO DE QUE É QUASE IMPOSSÍVEL A RÉ TRAZER PROPSOTA DE CONCILIAÇÃO, OPTA A AUTORA PELA **DISPENSA DA DESIGNAÇÃO DE AUDIÊNCIA E CONCILIAÇÃO ou MEDIAÇÃO**, nos termos do citados dispositivos, tendo em vista ainda a grande gama de audiências realizadas nesse emérito Juízo.

3. DOS FATOS

O Autor foi vítima de um gravíssimo acidente automobilístico na data de **19/05/2016**, nesta cidade Juazeirinho, onde teve sério dano e sequelas, fratura exposta do braço, tendo sido socorrido pelo SAMU e socorrido até o hospital local, porém devido a gravidade foi removido até o Hospital do trauma de Campina Grande, onde passou por duas cirurgias, tendo sido lavrado boletim de ocorrência na Delegacia desta urbe. Tudo sendo comprovado e requerido o seguro DPVAT junto a Ré.

Após requerimento na via administrativa teve seu pedido negado sem nenhum motivo, apenas foram exigidos novos documentos médicos, e mesmo tendo sido enviados fora negado o seguro a que faz jus;

Nesse diapasão, é importante ressaltar, que a ré vem negando-se a pagar o seguro DPVAT, descumprindo ao seu talante a legislação que rege a matéria. E de forma **INJUSTA E SEM SUPORTE LEGAL NEGOU-SE A PAGAR O SEGURO DPVAT - INVALIDEZ À AUTORA**, conforme requerimento administrativo, cópia em anexo. Deixando o Autor com **debilidade**



**permanente de membro e função, conforme documentos
após atendimento médico-hospitalar juntados em anexo.**

Demais disso, Preclaro Julgador, o acidente e as GRAVÍSSIMAS sequelas em decorrência do acidente robustamente comprovado, junto a Ré, conforme documentos juntados, a saber: **PRONTUÁRIO MÉDICO, DOCUMENTOS MÉDICOS, BOLETIM DA POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL, DECLARAÇÃO DO SAMU e outros, comprovam sobejamente o nexo e a debilidade permanente, conforme se provará no decorrer da instrução.**

Não obstante que a Autora postulou administrativamente o recebimento do DPVAT por invalidez permanente, entretanto, o pagamento foi negado pela postulada e não foi oferecido a reclamante acesso aos critérios utilizados que geraram a negativa de concessão do seguro requestado, o que se demonstra, claramente, cerceamento de direitos, bem assim o direito a ação em que busca o que vige a lei de regência.

Nesse prisma, o art. 5º, da Lei nº 6.194/74 determina que o pagamento da indenização deve ocorrer mediante **simples prova do acidente e do dano ocorrido**, o que incorreu neste caso, já que a Autora teve seu direito legalmente garantido negado.

Assim, vê-se necessária a realização de perícia médica por profissional imparcial indicado por este juízo, de forma a serem aferidas com exatidão o grau das lesões sofridas pela Autora.

4. DO DIREITO

Com fundamento na Constituição da República Federal do Brasil, em seu artigo 5º, inciso XXXV, em virtude da independência das instâncias administrativa e judicial, bem assim na Lei 6.194/74, que prevê o direito em testilha, *in casu* estabelece o pagamento no presente caso total ou parcial, de acordo co o que dispõe o artigo 3º, *in verbis*:



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

[...]

II- até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente”.(GRIFO NOSSO).

Nesse diapasão, preconiza a lei de cunho social que ampara as vítimas de acidentes o pagamento do valor estipulado de acordo com a sequela resultante do acidente, entretanto a Ré vem flagrantemente descumprindo o comando legal, pois paga “como, quando, onde e se quiser”. Não restando à AUTORA outra saída, senão bater as portas do Judiciário para fazer valer seu direito social.

5. DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, requer a Vossa Excelência:

A) A concessão da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA visto que requerente não possui condições financeiras para pagar as custas processuais sem prejudicar seu sustento e de sua família.

B) Seja citada a demandada **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** no endereço acima citado, para comparecer à audiência de instrução e julgamento, a ser designado por esse Douto Juízo e nela, querendo, oferecer contestação, sob pena de confissão e revelia; e

C) **JULGADA PROCEDENTE DEMANDA**, com fundamento legal na Lei nº 6.194/74 c/c Lei 11.482/2007, condenando a Promovida ao pagamento a indenização do seguro DPVAT por invalidez no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**;



D) DISPENSA DA DESIGNAÇÃO AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, nos termos do art. 334, §4º, I, e §5º, do CPC.

E) Que V. Exa., caso julgue necessário, designe e nomeie o perito médico deste duto juízo para avaliar as lesões sofridas pela autora;

F) Com foco na celeridade processual, o recebimento dos quesitos a serem respondidos, nos termos do art.465 CPC;

G) Condenação da RÉ em honorários advocatícios, custas, juros de mora e correção monetária desde a data do acidente;

Protesta por todos os meios de prova admitidas em direito, documental, testemunhal, depoimento pessoal da requerida, sob pena de confesso.

Dar-se-á à ação o valor de **13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

N. termos, Espera deferimento.

JUAZEIRINHO-PB, 02 de fevereiro de 2018.

Dr. Aníbal Graco Figueiredo

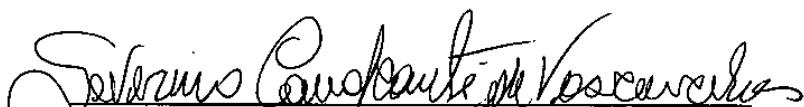
OAB 8570-PB



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração na melhor forma de direito, **SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCÉLOS**, brasileiro, agente de saúde pública, com 58 anos, nascido em 07/01/1958, natural de Itabaiana-PB, filho de Jaime Cavalcante de Vasconcelos e de Maria das Dores Cavalcanti de Vasconcelos, com RG Nº **405.637 – 2º VIA-SSP/PB**, EXPEDIDA EM 21/09/2001, CPF Nº **251.459.594-00**, residente na Rua ANTONIO MARINHEIRO, nº 10, Centro – Juazeirinho-PB, fone- 991652262, doravante denominado **OUTORGANTE**, constitui e nomeia seu bastante procurador(a) o Bel. **Aníbal Graco de Figueiredo**, brasileiro, solteira, advogada, OAB / SECCIONAL PB Nº **8570**, com escritório profissional sito na Rua PAPA JOÃO VINTE E TRÊS, 255, LIBERDADE – CAMPINA GRANDE –PB, doravante denominada **OUTORGADO**, a quem confere os poderes para o foro em geral, nos termos do artigo 38 do CPC, inclusive sua parte final, podendo adotar as medidas administrativas e/ou judiciais necessárias à garantia dos direitos e interesses do **OUTORGANTE**, para o que lhe confere os poderes *"ad iudicium"* e extrajudiciais, podendo, ainda, transigir, confessar, desistir, receber e dar quitação, levantar alvará judicial, realizar acordo judicial ou extrajudicial, assinar termos, papéis e/ou documentos, requerer sinistro, Receber cartas, assinar requerimentos, firmar compromisso e substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Especialmente para AJUIZAR AÇÃO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT – INVALIDEZ

Juazeirinho – PB, 23 de abril de 2018.



OUTORGANTE*

*Dispensa reconhecimento de firma,

Lei nº 8.952 de 13.12.1994, que deu

nova redação ao art. 38 do C.P.C.





Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 09/05/2018 15:34:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18050915225696100000013829614
Número do documento: 18050915225696100000013829614

Num. 14165681 - Pág. 1

SEGUE PETIÇÃO.



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 20/07/2018 09:33:03
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18072009330143400000015080088>
Número do documento: 18072009330143400000015080088

Num. 15462341 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE JUAZEIRINHO/PB.**

Processo nº 0800259-88.2018.8.15.0631

**PROMOVENTE: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS
RÉ: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - CNPJ:
09.248.608/0001-04**

**SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, CPF Nº
251.459.594-00,** qualificado nos autos do processo acima epigrafado, movido em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A - CNPJ:
09.248.608/0001-04**, através de seu advogada *in fine* assinado, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, aduzir e ao final requerer:

O Promovente ajuizou a presente ação de Indenização perante a Ré, contudo protocolada por este causídico outra ação com pedido idêntico e contra a mesma Ré referente à Promovente MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO (PROCESSO Nº 0800258-06.2018.8.15.0631 – CPF Nº 015.893.124-65).

CONTUDO, POR UM LAPSO, APÓS PROTOCOLAR NO PJE A PRIMEIRA AÇÃO DA AUTORA MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO, O CPF REPLICADO NA AÇÃO DO REQUERENTE., O QUE DEVERÁ SER CORRIGIDO POR ESSE



**CARTÓRIO DESSE EMÉRITO JUÍZO, CONFORME
ENTENDIMENTO ENTABULADO NA SERVENTIA DESSE DOUTO
JUÍZO..**

**PELO ACIMA EXPOSTO, REQUER O AUTOR QUE SEJA
REALIZADO O DEVIDO AJUSTE NO POLO ATIVO DO PRESENTE
FEITO, COMO SENDO:**

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS (CPF 251.459.594-00).

N. termos,
Espera deferimento.

Juazeirinho -PB, 20 de julho de 2018.

ANIBAL GRACO FIGUEREDO
Adv. OAB/PB nº 8570





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DESPACHO

Vistos etc..

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, nos termos constantes da peça preambular.

A parte autora narra na inicial que realizou requerimento administrativo, porém não anexou à exordial referido requerimento e sua negativa, como também não juntou boletim policial e prontuários médicos.

Como se sabe, consoante firme jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, a negativa ou a demora injustificada na apreciação do requerimento administrativo é requisito necessário para configuração do interesse de agir nas demandas que visam indenização por danos decorrentes de acidente automobilístico (DPVAT). Vejamos:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.” (STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.353) (grifo nosso).

Desta feita, intime-se a parte autora, através do advogado constituído, para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial trazendo aos autos comprovante de requerimento administrativo, bem como da negativa (ou da demora injustificada na apreciação por mais de 90 dias) do pedido administrativo, além do boletim policial e prontuários médicos, sob pena de indeferimento da inicial, nos termos do artigo 321 do CPC/2015.

A presente decisão pode ser utilizada como carta de citação/notificação/intimação/precatória/ofício, nos termos do art. 108 do Código de Normas Judiciais da Corregedoria Geral da Justiça – TJPB.

Proceda-se a diligente escrivania a correção do polo ativo.

Intimações necessárias. Cumpra-se.

Juazeirinho – PB, 9 de outubro de 2018.



Assinado eletronicamente por: BRUNO MEDRADO DOS SANTOS - 10/10/2018 23:34:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101023345015200000016638562>
Número do documento: 18101023345015200000016638562

Num. 17083346 - Pág. 1

Bruno Medrado dos Santos
Juiz de Direito em substituição



Assinado eletronicamente por: BRUNO MEDRADO DOS SANTOS - 10/10/2018 23:34:50
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18101023345015200000016638562>
Número do documento: 18101023345015200000016638562

Num. 17083346 - Pág. 2

SEGUE EM ANEXO DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO.



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813291680800000017550276>
Número do documento: 18112813291680800000017550276

Num. 18032588 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SOLEDADE – PB

Rua Horácio da Costa Lima, 29, Centro – Soledade – PB. Tel: (83) 3383-1551

C E R T I D Á O

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste cartório policial, encontrei o INQUÉRITO POLICIAL REGISTRADO SOB O Nº 114/2015, LIVRO TOMBO Nº 001/2015 FLS. 073, no qual figuram como VÍTIMAS DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO **VANDEILSON VICENTE DA SILVA, FABIO WILLIAN ALCANTARA JUVINO, e FABIANO ARAUJO JUVINO (VITIMAS FATAIS)**, além da VÍTIMA **MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO, RG nº 3.543.418-SSP/PB, data de exp. 11/05/2007.**, cujo acidente na data de 23/11/2015, por volta das 19:00 horas, na **BR 230**, Km 226,1, neste Município de Soledade-PB em direção à cidade de Juazeirinho-PB, quando vinha o veículo FIAT UNO MILLE FIRE, ANO 2002, COR VERMELHA, PLACAS MMZ8592/PE, CHASSI Nº 9BD15822524351311, Licenciado em nome de **MARIA IRENE DA SILVA MENDONÇA**, conduzido pela Vítima (fatal) **FABIANO ARAUJO JUVINO** e no banco de passageiro dianteiro a Vítima **MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO**, a qual sobreviveu, e o seu filho **FABIO WILLIAN ALCANTARA**, o qual também teve morte no local do acidente, vinha no banco traseiro; enquanto que **FABIANO ARAUJO JUVINO**, que também teve morte no local, dirigia o referido veículo, no momento em que, na altura do Km 226,1 da **BR 230**, após ultrapassar em local proibido colidiu frontalmente com outro veículo, o qual vinha em sentido contrário, tendo este sido identificado na Polícia Rodoviária Federal como sendo o veículo tipo **VW/PARÁTI 1.8**, PLACA **JFW6244/PE**, CHASSI **9BWDC05X21T136733**, cor **CINZA**, ano **2001**, Licenciado em nome de **MARIA DE FATIMA DA SILVA RIBEIRO**, o qual vinha sendo dirigido pela vítima (fatal) **VANDEILSON VICENTE DA SILVA**, o qual também faleceu no local, em cujo veículo também vinha a Sra. **MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES**, a qual sobreviveu com lesões leves; que, em seguida o **FABIANO** ao girar com o veículo na pista acabou colidindo na traseira do terceiro veículo **CHEVROLET CRUZE LT NB**, PLACA **JJJ-2717**, **PARELAS-RN**, CHASSI **Nº 9BGPB69M0CB260300**, cor **BRANCA**, ano **2012**, licenciado em nome de **THIAGO LOURENÇO SANTOS**, mas sem vítimas quanto a este último; No entanto, **MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO (COM LESÕES GRAVES: CLAVÍCULA E POLITRAUMATISMO)** foi socorrida pelo SAMU até a cidade de **CAMPINA GRANDE/PB**, para o Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, juntamente com a Vítima **MARIA APARECIDA PEREIRA GOMES** (lesões leves). As vítimas **VANDEILSON VICENTE DA SILVA, FABIO WILLIAN ALCANTARA JUVINO e FABIANO ARAUJO JUVINO**, tiveram morte no local do acidente. Compareceram ao local para as providências preliminares o **NUMOL-CAMPINA GRANDE/PB** e a **POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL**. Enfim, O **INQUÉRITO POLICIAL Nº 114/2015**, foi remetido ao **FORUM DA COMARCA DE SOLEDADE/PB** nesta data de 28 de janeiro de 2016. O referido é verdade, dou fé. XXX

SOLEDADE/PB, 28 de janeiro de 2016.

ESCRIVÃO AD HOC:

Martins Junior Nery Fernando – Mat. 160.003-6





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF:	2069927 - MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO	Data/Hora do Acidente (hora local):	15/06/2015 06:20	BR:	230	KM:	138,7	
Município/UF:	CAMPINA GRANDE/PB	Tipo de Acidente:	Saída de Pista	Sentido da Via:	Decrescente			
Fase do dia:	Pleno dia	Condições da Pista:	Seca	Restrições de Visibilidade:	Inexistente			
Sinalização existente:	Vertical,Horizontal	Sinalização luminosa:	Inexistente	Condição meteorológica:	Nublado			
Houve danos ao patrimônio da União?	<input type="checkbox"/> Não	Data e horário da solicitação:						
Houve solicitação de perícia?	<input type="checkbox"/> Não	Data e horário do						
A perícia compareceu ao local do sinistro?	<input type="checkbox"/> Não							

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDICÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural | Tipo de Localidade: Não edificada

Existe acostamento? Sim | Estado de Conservação: Bom | Há desnível? Não | É pavimentado? Sim | Largura (m): 2,3

Possui defensa? Não existe | Possui meio-fio? Conservada(o) | Possui sarjeta? Conservada

Existe canteiro central? Sim | Estado de Conservação: Bom | Largura (m): 4 | Tipo de inclinação: Depressão

Obstáculo ao Cruzamento: Sarjeta | Estado de Conservação do Obstáculo: Regular

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular | Ocupação: Livre

Cerca: Não existe | Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom | Tipo: Dupla | Qtd. de Faixas: 4

Tipo de Pavimento: Asfalto | Perfil: Rampa < 3% | Traçado: Reta | Curva Vertical: Não Existe | Superelevação: Não

Superlargura: Não | Largura da Pista (m): 18 | Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRIPTIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 1



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

VEÍCULO ENTREGUE PARA O IRMÃO DA CONDUTORA, E DEPOIS
REBOCADO PELA SEGURADORA PORTO SEGURO.

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1QFA-4937 Hyundai/ HB 20

Nome/Apelido: ELIANE FARIAS ANANIAS

Data de Nascimento: 27/06/1978 Sexo: Feminino Estado Civil: Solteiro

Nome do Pai: GERÔNCIO B ANANIAS

Nome da Mãe: LUZINETE FARIAZ ANANIAS

Endereço: RUA VALTER BENVENUTO DA SILVA Nº 95 CEP: 58.423-160

Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB Telefones: 83 98800-7809 Grau de Instrução: Superior

Naturalidade: CAMPINA GRANDE/PB Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal: PROFESSOR

CPF: 028.524.674-70 Documento de Identificação: 2176731 Orgão Expedidor: SSP/PB /PB

Origem: CAMPINA GRANDE/PB - BRASIL Destino: ALAGOA GRANDE/PB - BRASIL

Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Sim Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Não

Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: B Registro CNH: 00575523359/PB Primeira Habilitação: 12/04/1999

Validade CNH: 26/05/2020 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: Horas Dirigindo: Ignorado

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: SAMU Responsável pela Recepção: EQUIPE

Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local): 15/06/2015 07:20

Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB

Motivo: Socorro

Descrição do

SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE TRAUMA.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 3



RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETAS E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / HYUNDAI/HB20 1.0M 1.0 M	Placa: QFA-4937
Nome do Agente/Assinatura: MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO	Nº BOAT: 83367370
Registro/Matricula do Agente: 2069927	Data: 15/06/2015 06:20

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3	X		
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3	X		
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1	X		
4	Painel dianteiro	1		X		29	Caixa de rodas traseira direita	3	X		
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3	X		
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2	X		
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1	X		
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1	X		
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3	X		
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1	X		
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1	X		
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3	X		
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1	X		
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1	X			47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2	X			48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1	X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":		44			
25	Painel Traseiro / divisor	1	X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":		0			
Total de pontos "SIM" + "NA": 44											

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista	X		55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro	X		56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa		X	59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

ESTIVERAM NO LOCAL A EQUIPE DOS BOMBEIROS - SARGENTO LEANDRO - BT20. RETIRARAM A VÍTIMA E REMOVERAM O VEÍCULO DA PISTA DE ROLAMENTO PARA O ACOSTAMENTO.

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
 Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 5



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

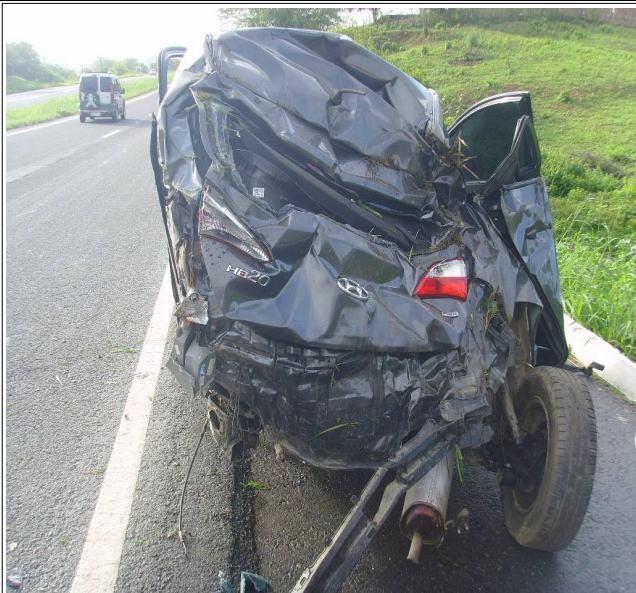
OCORRÊNCIA: 83367370
Comunicação: C1906405
*** STATUS DA OCORRÊNCIA:** Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / HYUNDAI/HB20 1.0M 1.0 M	Placa: QFA-4937
Nome do Agente/Assinatura: MARCUS ROBERTO GUIMARAES SALGADO	Nº BOAT: 83367370
Registro/Matricula do Agente: 2069927	Data: 15/06/2015 06:20



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 18/06/2015 18:50:55
NÚMERO DE CONTROLE: d76636b8b9ba5809

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:27
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292402500000017550318>
Número do documento: 18112813292402500000017550318

Num. 18032632 - Pág. 6



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Setembro de 2016

Carta nº: 9637042

A/C: MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO

Sinistro: 3160224468 ASL-0830279/16
Vitima: MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO
Data Acidente: 23/11/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: HELDER LUIS HENRIQUES

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

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





Seguradora Líder • DPVAT

DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.dpvatsegurodotransito.com.br

JS374412735BR



CEP 58660000 - JUAZEIRINHO - PB
BEA VISTA
RUA PEDRO DE BARROS, 618 CASA
MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO

Seguradora Líder • DPVAT



BRASIL
SÓLICO
R\$ 1
13 - 0500-0000
AR
MA



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:34
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813292899900000017550343>
Número do documento: 18112813292899900000017550343

Num. 18032657 - Pág. 2

75

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM**1. IDENTIFICAÇÃO**

Nome: M. de Fátima Registro: _____ Leito: 7-3 Setor Atual: C. Genol

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Torax 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: () Isocôricas () Anisocôricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () 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/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH₂O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros: _____

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

Ruídos 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 Data: ___/___/___ 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.



HORA: 12:00 4

4

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:

17

INICIATIVAS

Tipos: **INTERPERSONAL** () Praticante () Nao praticante. Observadores:

5 - NECESIDADES PSICOESPIRITUAIS RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

() Ausenclade () Familiaris/Visita () Outros: _____

COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

(Preservado) (Insótila) (Doma durante o dia) (Sono imitempido. Observações:

Limitegão fisiça: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:

Cluidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:

CUADERNO CORPÓRAL
Número de presa: () Estagio: Local: Descrição: Curativo: /

Condilomas das micosas: () Nomicorada () Hipocorda () Cintogrica () Turgor da pele: () Preservado

Condigaõ da Pele: () Integra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escofagões () Outro:

ASpecifico: () Outros: () Observações: () SVD: Ddebito ml/h; () Hematuria () Homicidio () Kretschmer () Espumante () Amianto () Observações: () SVD: Ddebito ml/h;

Eliminación integral: (x) Normal () Liquidida () Constipado () Otras: _____

Abdome: () Normotensio () Disstress () Auscultacio () Vomito () Pirose () Outros: _____
 RHA: () Normotensio () Auscultacio () Disstress () Vomito () Pirose () Outros: _____

Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastrônomia () Jejunostomia () NPT, Hora: Data: / /

Tipos somáticos: (x) Nutrido () Emagrecido () Cadeado () Obeso. Dentígo: () Completa () Incompleta () Prótese

ALIMENTACAO E ELIMINACOES (INTESTINAL E LIRINOURAL)
Edema: () MSS () MML () Face () Anasarcra. Observações:
Dádi da punção

Auscultar cardíaca: () Ritmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transistor () Definitivo. Cateter vascular: () Periferico () Central () Dissecção Localização.

Tempo de enclínamento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgencia jugular: ()

Pele; () Cordinha () Hippocratea () Chinense () Sudorese () Fra () Andicida

assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:44
http://pjje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813293981100000017550370
Número do documento: 18112813293981100000017550370

ANSWER TO DOCUMENTATION FOR THE USE OF THE INVESTIGATION REPORT

Paciente:

Enfermaria:

Leito: / Data: / /

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO				CARACTERÍSTICAS DEFINidorAS			
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Estresse ()	Outro ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()	
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Lesão neurológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()	Outro ()	
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal ferida ()	Diarréa ()	Outro ()	
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()			Dor abdominal ()	Muçosas pálidas ()	Outro ()	
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Fraqueza ()	Outro ()		Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()	
6	Integridade da pele prejudicada	Ansiedade ()					Incapacidade de lavar o corpo ()		
7	Mobilidade Física prejudicada	Outros ()					Incapacidade de lavar o corpo ()		
8	Padrão respiratório ineficaz	Anestesia ()	Desidratação ()	Trauma ()	Outro ()		Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()	
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Aumento da taxa metabólica ()					Relato verbal de dor ()		
10	Risco de infecção	Extremos de idade ()	Circulação prejudicada ()						
11	Risco de queda	Hipotermia ()	Imobilização física ()	Outro ()					
12	Padrão de sono prejudicado	Ansiedade ()	Desconforto ()	Rigidez articular					
13	Outro	Prejuízos músculo esquelético ()	Desuso ()	Outro ()					
14	Outro	Ansiedade ()	Dor ()	Fadiga ()	Obesidade ()				





GOVERNO
DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDEZ

Ficha de Acolhimento

Nome:	Maria de Fátima Cleomarino
End:	Silva Ilha Grande
Data de Nascimento:	22-08-89
Queixa:	Dores
Data do Atend.:	23/11/15 Hora: 20:26 Documento:

Classificação de Risco

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

Estratificação

- () Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas
() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

MOD. 110

Entregue a F.C.N. - 2018
Entrega
COR-SE-PB 310.723

Assinatura e carimbo do profissional



Evolução Psicológica

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

GOVERNO DA PARÁBA

Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:29:58
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813295374600000017550430>
Número do documento: 18112813295374600000017550430

Num. 18032752 - Pág. 1



GOVERNO DA PARAÍBA

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES**

Evolução Psicológica

Nome: MARIA DE FÁTIMA ALCÂNTARA

Setor: GIROVIEIRA

Leito: 7/1





HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

186

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: WOM 62 NASCIMENTO 25 ANOS Registro: 7 Leito: 1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 36.9 °C; P: 64 bpm; FR: 30 irpm; PA: 120/80 mmHg; FC: 100 bpm; SPO2: 98 %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.: Colicistite

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

Pupilas: Isocôricas Anisocôricas D>E E>D Fotorreagentes Mióticas 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/Tubo T
 VMNI VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

Eupnéia; Taquipnéia Bradipnéia Dispnéia Outros:

Auscultação pulmonar: Murmúrio vesicular presente: Diminuídos D E

Ruídos 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 Data: ___ / ___ / ___ 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.





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE

NOME:	M	A	R	I	A	D	E	F	A	T	I	M	A	A	R	-	PRONT
CLINICA:	<i>Alta Emergência</i>																
IDADE:	SEXO		COR:			PESO:			ALTURA:			CLÍNICA:			ENF.:		
	<input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> A												

DADOS CLÍNICOS:

Contusão pós-operatório

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx Tórax AP

URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>
DATA: <i>30/11/15</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:

Carimbo e Assinatura do Médico

*Dr. Rivaldo Fernandes
CRM-PB 51*

MOD. 002



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE

NOME:	M	A	R	I	A	de fôrma			A	contusão						PRONT	
CLINICA:	<i>Cirurgia</i>																
IDADE:	SEXO		COR:			PESO:			ALTURA:			CLÍNICA:			ENF.:		
	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> A												

DADOS CLÍNICOS:

Politrauma

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Radiô x de tórax AP

URGÊNCIA: <input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>
DATA: <i>26/11/2018</i>	HORA DA SOLICITAÇÃO:

*Diego Solano Menezes
Médico Residente Cirurgia Geral
CRM-PB 3056*





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

80
8

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR.(A): Maria de Fátima
ALCANTARA DE SOUZA PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL N°. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE N°. 67 522-4 NO CID. DURA
O PERÍODO DE 28/11/2015 A 02/12/2015 NECESSITANDO
60 (sessenta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.
Campina Grande, 02/12/2015

Juarez Ritter
Dr. Juarez Ritter
CIRURGIA TORACICA
CRM-PB 5993
Ass. do Médico - N°. do CRM

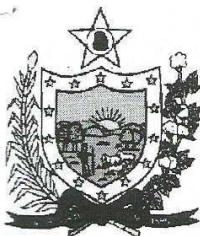
AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autoriz
Dr., _____ a registrar o diagnós
codificado CID ou por extenso neste atestado médico

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
2ª SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL
PLANTÃO CENTRALIZADO – CAMPINA GRANDE – PB

03

[Signature]

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Versando sobre ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL

Hora e data do fato: Às 18:30, do dia 23 de novembro de 2015.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 00:33, do dia 24 de novembro de 2015.

Local do Ocorrido: BR 230 - ALTURA DO KM 226,1

COMUNICANTE: THYAGO WAGNER PONTES COSTA, do sexo masculino, nascido no dia 29/08/1981, com 34 anos de idade, POLICIAL CIVIL, filho de RONALDO TELMO D ANDRADE COSTA e de MARIA ZULEIDE PONTES COSTA, escolaridade: SUPERIOR COMPLETO, DIVORCIADO, natural de GARANHUNS-PE, BRAS., residente na 12ª DSPC, bairro CENTRO, na cidade de ESPERANÇA-PB

VÍTIMA: VANDEILSON VICENTE DA SILVA, , do sexo masculino, nascido no dia 09/04/1976, com 39 anos de idade, CPF: 993.812.814-91, filho de ANTONIO VICENTE DA SILVA e de ANGELITA FRANCISCA DA SILVA, BRAS.

VÍTIMA: FABIO WILLIAN ALCANTARA, , do sexo masculino, nascido no dia 15/11/2007, com 8 anos de idade, CPF: 133.201.204-33, ESTUDANTE, filho de FABIANO ARAUJO JUVINO, escolaridade: FUND. INCOMPLETO, SOLTEIRO, BRAS.

VÍTIMA: FABIANO ARAUJO JUVINO, , do sexo masculino, nascido no dia 09/01/1980, com 35 anos de idade, ID: 2558265 SSP/PB

HISTÓRICO: *estava de serviço, fazendo parte da equipe plantonista no município de esperança-PB, quando por volta das 19:00 horas foi informado de um acidente de trânsito, na BR 230, entre os municípios de Soledade-PB e Juazeirinho-PB, envolvendo três veículos, que culminou na morte de três pessoas e duas vítimas gravemente feridas.*

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: A LAVRATURA E A REMESSA DESTE BOLETIM PARA A COORDENAÇÃO REGIONAL JUDICIÁRIA, NESTA 2ª SRPC

AUTORIDADE

[Signature]
GILSON DE JESUS TELES

COMUNICANTE

THYAGO WAGNER PONTES COSTA

ESCRIVÃO

AUDEMAR RIBEIRO





GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES.
DIRETORIA GERAL
NÚCLEO DE AUDITORIA

-31-
A

Ofício nº. 007/2016-NA/HETDLGF

Campina Grande/PB, 14 de Janeiro de 2016

**Ilmo. Sro. Dr.
FERNANDO ANTÔNIO ZOCCOLA FERREIRA
DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE SOLEDADE**

Ao tempo em que cumprimentamos Vossa Senhoria, em resposta ao Ofício nº. 012/2016 - DPCS, encaminhamos a cópia do prontuário médico do paciente **MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO JUVINO**, atendido neste nosocomio no dia 23/11/2015, vítima de disparo de arma de fogo.

Sem mais para o momento, renovamos nossa elevada estima e apreço, ao tempo em que nos colocamos à disposição para adicionais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Hospital de Emergência e Trauma
Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Rodrigo Araújo Celino
Chefe do Núcleo de Auditoria
Matrícula: 157.816-2

RODRIGO ARAUJO CELINO

Chefe do Núcleo de Auditoria do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande

Mat.: 157.816-2

Hospital de Emergência e Trauma
de C. Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Pedro Mário F. A. Fernandes
Núcleo de Auditoria/Assistente Jurídico

PEDRO MÁRIO FREITAS ALVES FERNANDES

Assessor Jurídico do Núcleo de Auditoria do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande

Mat.: 210.411-3



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

aciente *Maria de Fátima Alves*

02 Leito 01 Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
12/15	1) <u>DESA</u> <u>IVU</u>	10h	PACIENTE MUITO BEM
2)	S.V	10h	PACIENTE MUITO BEM
3)	ACESSO VENOSO SQUAMAR	10h	SENZA SENSACAO
4)	DIPACON 2mg x 4D IV	10h	SENZA SENSACAO
5)	trabalho 50m ²) IV S/I	10h	SENZA SENSACAO
6)	Oncoprotetor 40g IV 1x/sem	10h	SENZA SENSACAO

~~Dr. Juarez Pitter
CIRURGIA PLÁSTICA
CRM-PB 5083~~

~~Dr. J. Alvarez Ritter
CIRURGIA PLÁSTICA
CRM-PB 5093~~

114 *Journal of Health Politics, Policy and Law*

2005 6/19/05 10:54 AM

ANALYSIS OF THE 1999 ELECTION

Concordia University of Canada

Interpretação:
Se com o de chão
nº enredo 159

Phoebes
Se comem os de chão
e anho de

Dr. Juan B. Ritter
cirugia toracica
CRM. PB 5031



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

paciente: Marine de Fátima AlcantaraAlojamento: Leito: Convênio: data: 11/15 Prescrição MédicaHorário: 12:00 Evolução Médica

11 Dírito direito
21 Fêlio desinjado
31 Hibiscone 2.0 ml x 4ml
41 Indinogel 50 mg x 10 ml
870187 100 ml x 10 ml
51 Oncofugol 50 mg x 10 ml
61 Sizaf

12 14 20 25 30 35 40
13 15 21 24 28

Bom evolução pulmonar
Fractura de clavicula direita.
Outras fraturas no manguito.

Fractura clavicular: sem sangue fresco.

02 : 02. Rx torax.

Marine de Fátima Fernandes
Clínico Torácico
CRM-PB 5126

Aníbal Graco Figueiredo
Clínico Torácico
CRM-PB 5126



ESCOLA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Salvador (Tromsø No-
Barents fiskebøl)

• Polystyrene (plástico ab-
dominal fechado)

siente **Maria da Fátima Alcântara** Alojamento **7**

Leito	Δ	Convênio	
-------	----------	----------	--

Data	Prescrição Médica
11/15	<p>① Dieta branca</p> <p>② SRL 1000 ml EV em 24h</p> <p>③ Insulmel 100mg + 100 ml SP</p> <p>④ EV 8/8h</p> <p>⑤ Filatil 40mg + diluente EV -</p> <p>⑥ Diphenox 15g + AP EV 6/6h</p> <p>⑦ Novocidren 8mg 2ml + diluente 8/8h</p> <p>⑧ One prozel 40mg + diluente 3x dia. Enx. buca 1x dia</p> <p>⑨ Pe, FR, PR, SOT, 3x dia</p> <p>⑩ DCCSG + S5 EV</p>

Horário	# cirurgia	Genêro	#
0,0r.	205	200	7º DIH / 3º DPO LF + He.
14	216	0%	maioria de alto hepatico
14	217	0%	explorac + transversos
14	218	0%	abdomen + troncos
14	219	0%	com abd + troncos
14	220	0%	com uso de esterilizadores
14	221	0%	Diapositivo:
			Avp: Dreno tensioning 250ml
			Acidente: evoluí em alto co-
			rsar, hepato-venoso, portal,
			shunt (hepato-venoso), ace-
			ta, peritoneal, direta, nefro-

#comun: Atos da cunha geral
nos círculos da cunha fo-
rância.

SS 130x80 FC 914
114.

MOD.



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 ANOS

Diagnóstico

Politiquim (tromma abdomei
rod fechado)

iente Maria de Fátima Alcantara

Alojamento 7 Leito 1 Convênio

Prescrição Médica

ata	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
1/15	① Dieta Branca	24	# cinismo Geral #
2	Hidratáculos SRL 1500 ml EV 24h	24	5-17/14 / 3-17 DPO 1 E + Hemor-
3	Tramal 100 mg + 100 ml SF 09h EV 24h	24	tico devido a deposítos e espas-
4	Dipirona 1g + AD EV 24h	24	ticos + tencos degradação com
5	Tiflalt 40 mg + diluindo 3x dia	24	dormidão e febre
6	Nasredon 8mg / 2ml + diluindo EV 8/16h	24	Fevereiro de sintomatologia
7	Imepagol 40 mg EV 3x dia em jijum	24	dispositivos
8	IC, PR, PA, Sa + O2 3x dia	24	fumo Blache 250ml
9	cc 66 + 55 ml	24	chuve tonsilas 100 ml
10	2 consultas de Remédios	24	facilmente e ruim com melhora
11	Parau do ortopedista paciente com	24	dores nos ombros e cotovelos
12	no dia 24/12 o paciente foi para o	24	dor no dia 25/12
13	pulo ortopedista e revisado fratura	24	com tto conservador, imobilizante
14	TDM. Crânio	24	fratura hipofisiar t/4+, bem
15	2 consultas de Remédios	24	perfumado. Apego
16	Parau do ortopedista paciente com	24	AR, dor abdominal
17	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
18	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
19	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
20	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
21	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
22	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
23	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
24	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
25	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
26	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
27	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
28	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
29	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
30	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
31	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
32	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
33	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
34	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
35	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
36	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
37	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
38	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
39	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
40	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
41	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
42	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
43	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
44	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
45	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
46	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
47	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
48	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
49	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
50	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
51	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
52	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
53	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
54	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
55	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
56	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
57	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
58	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
59	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
60	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
61	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
62	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
63	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
64	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
65	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
66	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
67	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
68	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
69	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
70	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
71	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
72	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
73	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
74	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
75	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
76	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
77	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
78	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
79	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
80	dor no dia 24/12	24	dor no dia 25/12
81	dor no dia 24/12</		

GOVERNO
DA PARAÍBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

36

NOME	N.º PRONTUÁRIO
UTI	
ENF.	LEITO

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
	Morre de fôlmo	
	Ortopedico	
	29/11/15	
	Coleno direito	
	Reape da MSD	
	ECG, neg.	
	Coleno e perna. Amel. redutora do edema	
	MS: dor 2/3 redutora D + exercícios	
	Belo non	
	MS: exercícios, sf edema da panturrilha	
	Rx: Enfase clínico	
→	C1: Ex clínico de rotina solenturas reavaliadas pelo ortopedico no pronto atendimento p/ encosta os ombelotônico ortopedico	
	Tipoia	

CRM 663 TETO 12697
CIRURGIA ORTOPEDICA E COLETOVEL
CLÍNICA CTG/UFSC/UFSC
TET 331-2566
CIRURGIA ORTOPEDICA E COLETOVEL
CRM 663 TETO 12697
CLÍNICA CTG/UFSC/UFSC
TET 331-2566

007





SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

Diagnóstico

Polymerase (enzymes that make new polynucleotides)

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Maria da Gláucia Alcoutim	Alojamento	7	Leito	1	Convênio
		Prescrição Médica				
Data		Horário		Horário		
27/11/15	1) Dieta Branda 2) Hidratação SRL 1500ml EV 24h 3) Gramal 1500mg + 100ml SF 0.9% EV 24h 4) 8/6h 5) Diptora 1g + AD EV 4/1h 6) Sifatil 400mg + dehidrata 3x dia 7) Neurontin 80mg + 2ml + diluente EV 8/8h 8) Omeprazol 10mg EV 3x dia am ifum 9) LEC, FR, PA, SA + O2 3x dia. 10) 18 22h 11) 66 + 55/66	24				
	11) 2 concentrações de hemônico Parau de osteopédras; paciente sente dor em ombros e cinturão. Doloroso no dia 24/11. O paciente tem histórico pelo osteopédia e ventrículo fraturado com frato conservado, immobilizado					
	12) TDM. Gastroenterologia 13) 22/11/15					
	14) 36/11/15 15) 27/11/15 16) 28/11/15 17) 29/11/15 18) 30/11/15 19) 31/11/15 20) 01/12/15					
	21) 02/12/15 22) 03/12/15 23) 04/12/15 24) 05/12/15 25) 06/12/15 26) 07/12/15 27) 08/12/15 28) 09/12/15 29) 10/12/15					
	30) 11/12/15 31) 12/12/15 32) 13/12/15 33) 14/12/15 34) 15/12/15 35) 16/12/15 36) 17/12/15 37) 18/12/15 38) 19/12/15					
	39) 20/12/15 40) 21/12/15 41) 22/12/15 42) 23/12/15 43) 24/12/15 44) 25/12/15 45) 26/12/15 46) 27/12/15 47) 28/12/15					
	48) 29/12/15 49) 30/12/15 50) 31/12/15 51) 01/01/16 52) 02/01/16 53) 03/01/16 54) 04/01/16 55) 05/01/16					
	56) 06/01/16 57) 07/01/16 58) 08/01/16 59) 09/01/16 60) 10/01/16 61) 11/01/16 62) 12/01/16 63) 13/01/16 64) 14/01/16					
	65) 15/01/16 66) 16/01/16 67) 17/01/16 68) 18/01/16 69) 19/01/16 70) 20/01/16 71) 21/01/16 72) 22/01/16 73) 23/01/16					
	74) 24/01/16 75) 25/01/16 76) 26/01/16 77) 27/01/16 78) 28/01/16 79) 29/01/16 80) 30/01/16 81) 31/01/16 82) 01/02/16					
	83) 02/02/16 84) 03/02/16 85) 04/02/16 86) 05/02/16 87) 06/02/16 88) 07/02/16 89) 08/02/16 90) 09/02/16 91) 10/02/16					
	92) 11/02/16 93) 12/02/16 94) 13/02/16 95) 14/02/16 96) 15/02/16 97) 16/02/16 98) 17/02/16 99) 18/02/16 100) 19/02/16					
	101) 20/02/16 102) 21/02/16 103) 22/02/16 104) 23/02/16 105) 24/02/16 106) 25/02/16 107) 26/02/16 108) 27/02/16 109) 28/02/16					
	110) 29/02/16 111) 01/03/16 112) 02/03/16 113) 03/03/16 114) 04/03/16 115) 05/03/16 116) 06/03/16 117) 07/03/16 118) 08/03/16					
	119) 09/03/16 120) 10/03/16 121) 11/03/16 122) 12/03/16 123) 13/03/16 124) 14/03/16 125) 15/03/16 126) 16/03/16 127) 17/03/16					
	128) 18/03/16 129) 19/03/16 130) 20/03/16 131) 21/03/16 132) 22/03/16 133) 23/03/16 134) 24/03/16 135) 25/03/16 136) 26/03/16					
	137) 27/03/16 138) 28/03/16 139) 29/03/16 140) 30/03/16 141) 31/03/16 142) 01/04/16 143) 02/04/16 144) 03/04/16 145) 04/04/16					
	146) 05/04/16 147) 06/04/16 148) 07/04/16 149) 08/04/16 150) 09/04/16 151) 10/04/16 152) 11/04/16 153) 12/04/16 154) 13/04/16					
	155) 14/04/16 156) 15/04/16 157) 16/04/16 158) 17/04/16 159) 18/04/16 160) 19/04/16 161) 20/04/16 162) 21/04/16 163) 22/04/16					
	164) 23/04/16 165) 24/04/16 166) 25/04/16 167) 26/04/16 168) 27/04/16 169) 28/04/16 170) 29/04/16 171) 30/04/16 172) 31/04/16					
	173) 01/05/16 174) 02/05/16 175) 03/05/16 176) 04/05/16 177) 05/05/16 178) 06/05/16 179) 07/05/16 180) 08/05/16 181) 09/05/16					
	182) 10/05/16 183) 11/05/16 184) 12/05/16 185) 13/05/16 186) 14/05/16 187) 15/05/16 188) 16/05/16 189) 17/05/16 190) 18/05/16					
	191) 19/05/16 192) 20/05/16 193) 21/05/16 194) 22/05/16 195) 23/05/16 196) 24/05/16 197) 25/05/16 198) 26/05/16 199) 27/05/16					
	200) 28/05/16 201) 29/05/16 202) 30/05/16 203) 31/05/16 204) 01/06/16 205) 02/06/16 206) 03/06/16 207) 04/06/16 208) 05/06/16					
	209) 06/06/16 210) 07/06/16 211) 08/06/16 212) 09/06/16 213) 10/06/16 214) 11/06/16 215) 12/06/16 216) 13/06/16 217) 14/06/16					
	218) 15/06/16 219) 16/06/16 220) 17/06/16 221) 18/06/16 222) 19/06/16 223) 20/06/16 224) 21/06/16 225) 22/06/16 226) 23/06/16					
	227) 24/06/16 228) 25/06/16 229) 26/06/16 230) 27/06/16 231) 28/06/16 232) 29/06/16 233) 30/06/16 234) 31/06/16 235) 01/07/16					
	236) 02/07/16 237) 03/07/16 238) 04/07/16 239) 05/07/16 240) 06/07/16 241) 07/07/16 242) 08/07/16 243) 09/07/16 244) 10/07/16					
	245) 11/07/16 246) 12/07/16 247) 13/07/16 248) 14/07/16 249) 15/07/16 250) 16/07/16 251) 17/07/16 252) 18/07/16 253) 19/07/16					
	254) 20/07/16 255) 21/07/16 256) 22/07/16 257) 23/07/16 258) 24/07/16 259) 25/07/16 260) 26/07/16 261) 27/07/16 262) 28/07/16					
	263) 29/07/16 264) 30/07/16 265) 31/07/16 266) 01/08/16 267) 02/08/16 268) 03/08/16 269) 04/08/16 270) 05/08/16 271) 06/08/16					
	272) 07/08/16 273) 08/08/16 274) 09/08/16 275) 10/08/16 276) 11/08/16 277) 12/08/16 278) 13/08/16 279) 14/08/16 280) 15/08/16					
	281) 16/08/16 282) 17/08/16 283) 18/08/16 284) 19/08/16 285) 20/08/16 286) 21/08/16 287) 22/08/16 288) 23/08/16 289) 24/08/16					
	290) 25/08/16 291) 26/08/16 292) 27/08/16 293) 28/08/16 294) 29/08/16 295) 30/08/16 296) 31/08/16 297) 01/09/16 298) 02/09/16					
	299) 03/09/16 300) 04/09/16 301) 05/09/16 302) 06/09/16 303) 07/09/16 304) 08/09/16 305) 09/09/16 306) 10/09/16 307) 11/09/16					
	308) 12/09/16 309) 13/09/16 310) 14/09/16 311) 15/09/16 312) 16/09/16 313) 17/09/16 314) 18/09/16 315) 19/09/16 316) 20/09/16					
	317) 21/09/16 318) 22/09/16 319) 23/09/16 320) 24/09/16 321) 25/09/16 322) 26/09/16 323) 27/09/16 324) 28/09/16 325) 29/09/16					
	326) 30/09/16 327) 01/10/16 328) 02/10/16 329) 03/10/16 330) 04/10/16 331) 05/10/16 332) 06/10/16 333) 07/10/16 334) 08/10/16					
	335) 09/10/16 336) 10/10/16 337) 11/10/16 338) 12/10/16 339) 13/10/16 340) 14/10/16 341) 15/10/16 342) 16/10/16 343) 17/10/16					
	344) 18/10/16 345) 19/10/16 346) 20/10/16 347) 21/10/16 348) 22/10/16 349) 23/10/16 350) 24/10/16 351) 25/10/16 352) 26/10/16					
	353) 27/10/16 354) 28/10/16 355) 29/10/16 356) 30/10/16 357) 31/10/16 358) 01/11/16 359) 02/11/16 360) 03/11/16 361) 04/11/16					
	362) 05/11/16 363) 06/11/16 364) 07/11/16 365) 08/11/16 366) 09/11/16 367) 10/11/16 368) 11/11/16 369) 12/11/16 370) 13/11/16					
	371) 14/11/16 372) 15/11/16 373) 16/11/16 374) 17/11/16 375) 18/11/16 376) 19/11/16 377) 20/11/16 378) 21/11/16 379) 22/11/16					
	380) 23/11/16 381) 24/11/16 382) 25/11/16 383) 26/11/16 384) 27/11/16 385) 28/11/16 386) 29/11/16 387) 30/11/16 388) 31/11/16					
	389) 01/12/16 390) 02/12/16 391) 03/12/16 392) 04/12/16 393) 05/12/16 394) 06/12/16 395) 07/12/16 396) 08/12/16 397) 09/12/16					
	398) 10/12/16 399) 11/12/16 400) 12/12/16 401) 13/12/16 402) 14/12/16 403) 15/12/16 404) 16/12/16 405) 17/12/16 406) 18/12/16					
	407) 19/12/16 408) 20/12/16 409) 21/12/16 410) 22/12/16 411) 23/12/16 412) 24/12/16 413) 25/12/16 414) 26/12/16 415) 27/12/16					
	416) 28/12/16 417) 29/12/16 418) 30/12/16 419) 31/12/16 420) 01/01/17 421) 02/01/17 422) 03/01/17 423) 04/01/17 424) 05/01/17					
	425) 06/01/17 426) 07/01/17 427) 08/01/17 428) 09/01/17 429) 10/01/17 430) 11/01/17 431) 12/01/17 432) 13/01/17 433) 14/01/17					
	434) 15/01/17 435) 16/01/17 436) 17/01/17 437) 18/01/17 438) 19/01/17 439) 20/01/17 440) 21/01/17 441) 22/01/17 442) 23/01/17					
	443) 24/01/17 444) 25/01/17 445) 26/01/17 446) 27/01/17 447) 28/01/17 448) 29/01/17 449) 30/01/17 450) 31/01/17 451) 01/02/17					
	452) 02/02/17 453) 03/02/17 454) 04/02/17 455) 05/02/17 456) 06/02/17 457) 07/02/17 458) 08/02/17 459) 09/02/17 460) 10/02/17					
	461) 11/02/17 462) 12/02/17 463) 13/02/17 464) 14/02/17 465) 15/02/17 466) 16/02/17 467) 17/02/17 468) 18/02/17 469) 19/02/17					
	470) 20/02/17 471) 21/02/17 472) 22/02/17 473) 23/02/17 474) 24/02/17 475) 25/02/17 476) 26/02/17 477) 27/02/17 478) 28/02/17					
	479) 29/02/17 480) 30/02/17 481) 31/02/17 482) 01/03/17 483) 02/03/17 484) 03/03/17 485) 04/03/17 486) 05/03/17 487) 06/03/17					
	488) 07/03/17 489) 08/03/17 490) 09/03/17 491) 10/03/17 492) 11/03/17 493) 12/03/17 494) 13/03/17 495) 14					

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

26 June

Polthrena (Adamsia obsoletula) fchoblo

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
			# cirurgia Genel #
7/15/15			
1) Dáta Borda			
2) Hidatocáu SRL 1500 ml EV 24h			
3) Cromal 100 mg + 100 ml Sf 0,9% EV 24h			
4) Diorara 1g + AD EV 4/4h			5 = 1/3 DSY / 1/3 DPO LE + Hemostatico
5) Ibratil 40 mg + albuterol 3x dia			toxa de leito hepatico e hepatico + tosse e dor
6) Novastom 8mg / 1ml + albuterol EV 8/16h			toxa + dor + tosse + dor + tosse
7) Omprazol 40 mg EV 3x dia am + jujuba			desconforto
8) FC, FR, PA, Sx + O ₂ 3x dia			Fraco uso de sintomaticos
9) cc 66 + ssu			
10) Comentários de Remédios			
11) Anam da ortopedia, paciente com lesão da zona dombus e esterno. Doloroso no dia 24/15 o paciente foi submetido a cirurgia pelo ortopedista e resultado Fratura com fratura conservada, imobilizada			
12) 27/15 Prescrição			
13) N. Boleto P.1767.1.33			
14) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
15) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
16) PA, VDUX 360			
17) 27/11 015			
18) 27/15 Prescrição			
19) N. Boleto P.1767.1.33			
20) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
21) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
22) PA, VDUX 360			
23) 27/11 015			
24) 27/15 Prescrição			
25) N. Boleto P.1767.1.33			
26) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
27) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
28) PA, VDUX 360			
29) 27/11 015			
30) 27/15 Prescrição			
31) N. Boleto P.1767.1.33			
32) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
33) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
34) PA, VDUX 360			
35) 27/11 015			
36) 27/15 Prescrição			
37) N. Boleto P.1767.1.33			
38) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
39) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
40) PA, VDUX 360			
41) 27/11 015			
42) 27/15 Prescrição			
43) N. Boleto P.1767.1.33			
44) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
45) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
46) PA, VDUX 360			
47) 27/11 015			
48) 27/15 Prescrição			
49) N. Boleto P.1767.1.33			
50) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
51) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
52) PA, VDUX 360			
53) 27/11 015			
54) 27/15 Prescrição			
55) N. Boleto P.1767.1.33			
56) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
57) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
58) PA, VDUX 360			
59) 27/11 015			
60) 27/15 Prescrição			
61) N. Boleto P.1767.1.33			
62) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
63) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
64) PA, VDUX 360			
65) 27/11 015			
66) 27/15 Prescrição			
67) N. Boleto P.1767.1.33			
68) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
69) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
70) PA, VDUX 360			
71) 27/11 015			
72) 27/15 Prescrição			
73) N. Boleto P.1767.1.33			
74) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
75) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
76) PA, VDUX 360			
77) 27/11 015			
78) 27/15 Prescrição			
79) N. Boleto P.1767.1.33			
80) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
81) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
82) PA, VDUX 360			
83) 27/11 015			
84) 27/15 Prescrição			
85) N. Boleto P.1767.1.33			
86) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
87) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
88) PA, VDUX 360			
89) 27/11 015			
90) 27/15 Prescrição			
91) N. Boleto P.1767.1.33			
92) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
93) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
94) PA, VDUX 360			
95) 27/11 015			
96) 27/15 Prescrição			
97) N. Boleto P.1767.1.33			
98) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
99) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
100) PA, VDUX 360			
101) 27/11 015			
102) 27/15 Prescrição			
103) N. Boleto P.1767.1.33			
104) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
105) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
106) PA, VDUX 360			
107) 27/11 015			
108) 27/15 Prescrição			
109) N. Boleto P.1767.1.33			
110) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
111) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
112) PA, VDUX 360			
113) 27/11 015			
114) 27/15 Prescrição			
115) N. Boleto P.1767.1.33			
116) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
117) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
118) PA, VDUX 360			
119) 27/11 015			
120) 27/15 Prescrição			
121) N. Boleto P.1767.1.33			
122) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
123) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
124) PA, VDUX 360			
125) 27/11 015			
126) 27/15 Prescrição			
127) N. Boleto P.1767.1.33			
128) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
129) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
130) PA, VDUX 360			
131) 27/11 015			
132) 27/15 Prescrição			
133) N. Boleto P.1767.1.33			
134) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
135) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
136) PA, VDUX 360			
137) 27/11 015			
138) 27/15 Prescrição			
139) N. Boleto P.1767.1.33			
140) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
141) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
142) PA, VDUX 360			
143) 27/11 015			
144) 27/15 Prescrição			
145) N. Boleto P.1767.1.33			
146) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
147) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
148) PA, VDUX 360			
149) 27/11 015			
150) 27/15 Prescrição			
151) N. Boleto P.1767.1.33			
152) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
153) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
154) PA, VDUX 360			
155) 27/11 015			
156) 27/15 Prescrição			
157) N. Boleto P.1767.1.33			
158) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
159) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
160) PA, VDUX 360			
161) 27/11 015			
162) 27/15 Prescrição			
163) N. Boleto P.1767.1.33			
164) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
165) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
166) PA, VDUX 360			
167) 27/11 015			
168) 27/15 Prescrição			
169) N. Boleto P.1767.1.33			
170) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
171) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
172) PA, VDUX 360			
173) 27/11 015			
174) 27/15 Prescrição			
175) N. Boleto P.1767.1.33			
176) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
177) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
178) PA, VDUX 360			
179) 27/11 015			
180) 27/15 Prescrição			
181) N. Boleto P.1767.1.33			
182) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
183) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
184) PA, VDUX 360			
185) 27/11 015			
186) 27/15 Prescrição			
187) N. Boleto P.1767.1.33			
188) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
189) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
190) PA, VDUX 360			
191) 27/11 015			
192) 27/15 Prescrição			
193) N. Boleto P.1767.1.33			
194) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
195) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
196) PA, VDUX 360			
197) 27/11 015			
198) 27/15 Prescrição			
199) N. Boleto P.1767.1.33			
200) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
201) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
202) PA, VDUX 360			
203) 27/11 015			
204) 27/15 Prescrição			
205) N. Boleto P.1767.1.33			
206) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
207) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
208) PA, VDUX 360			
209) 27/11 015			
210) 27/15 Prescrição			
211) N. Boleto P.1767.1.33			
212) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
213) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
214) PA, VDUX 360			
215) 27/11 015			
216) 27/15 Prescrição			
217) N. Boleto P.1767.1.33			
218) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
219) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
220) PA, VDUX 360			
221) 27/11 015			
222) 27/15 Prescrição			
223) N. Boleto P.1767.1.33			
224) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
225) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
226) PA, VDUX 360			
227) 27/11 015			
228) 27/15 Prescrição			
229) N. Boleto P.1767.1.33			
230) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
231) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
232) PA, VDUX 360			
233) 27/11 015			
234) 27/15 Prescrição			
235) N. Boleto P.1767.1.33			
236) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
237) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
238) PA, VDUX 360			
239) 27/11 015			
240) 27/15 Prescrição			
241) N. Boleto P.1767.1.33			
242) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
243) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
244) PA, VDUX 360			
245) 27/11 015			
246) 27/15 Prescrição			
247) N. Boleto P.1767.1.33			
248) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
249) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
250) PA, VDUX 360			
251) 27/11 015			
252) 27/15 Prescrição			
253) N. Boleto P.1767.1.33			
254) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
255) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
256) PA, VDUX 360			
257) 27/11 015			
258) 27/15 Prescrição			
259) N. Boleto P.1767.1.33			
260) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
261) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
262) PA, VDUX 360			
263) 27/11 015			
264) 27/15 Prescrição			
265) N. Boleto P.1767.1.33			
266) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
267) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
268) PA, VDUX 360			
269) 27/11 015			
270) 27/15 Prescrição			
271) N. Boleto P.1767.1.33			
272) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
273) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
274) PA, VDUX 360			
275) 27/11 015			
276) 27/15 Prescrição			
277) N. Boleto P.1767.1.33			
278) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
279) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
280) PA, VDUX 360			
281) 27/11 015			
282) 27/15 Prescrição			
283) N. Boleto P.1767.1.33			
284) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
285) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
286) PA, VDUX 360			
287) 27/11 015			
288) 27/15 Prescrição			
289) N. Boleto P.1767.1.33			
290) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
291) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
292) PA, VDUX 360			
293) 27/11 015			
294) 27/15 Prescrição			
295) N. Boleto P.1767.1.33			
296) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
297) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
298) PA, VDUX 360			
299) 27/11 015			
300) 27/15 Prescrição			
301) N. Boleto P.1767.1.33			
302) 28/3 ml citox (1/4) ABC/RY A 1/2			
303) Hemato 1000 ml 0,9% SUDOX 360			
304) PA, VDUX 360			
305) 27/11 015			

de Hemiptera, Solidae parece ontogeneticamente

MOD. 035

26 anos

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

1. Intervenção (trauma Abdominal fechado)

paciente	Maria da Fátima Alcantara	Alojamento	7	Leito	J	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica			
11/15	① Dieta Branca	9:00 10:00	# cirurgia send #			
②	SRB 1000ml EV em 24h	14:00	6º DIA 1º DPO LE + Hemorragia da veia hepática e Esophagite + toxicose com desidratação + leucocitose			
③	+ suco 1000ml + 100 ml 5% 0,9%	18h	Em uso de Sintomáticos			
EV	④ 18h	14:00	Diagnóstico:			
⑤	tilade 10mg + diluente EV 3x dia	18h	Dano da Bile 250 ml			
819h	Nausáea 8mg/120ml + diluente EV	18h	Doença tóxica 900 ml			
⑥	Diphena 4g + AD EV 6/6h	18h	Acidente evoluu com Dano comum, neoplasia ambiental, leucite bem, dieta diária (+), evacuações de náusea dia em MS (intervado 2 horas).			
⑦	oncocytoz 40mg + diluente EV 3x dia	18h	EEB, expectora, acidente traumático, náusea, hipotensão, bem perpendular e leucocitose.			
⑧	fec, PR PA, Sator 3x dia	18h	EV RCR em 25, BNP 5/5			
Belas	Belas	18h	NR invez em AHT, SIRA			
			Abdome plano, desproteção do abdome no palpação, DB (f.c. Bordo bem esoftado, seco, limpo, expandido).			
			55 v.v: PA 140 x 100 FC 75bpm			
			PR 141 bpm			
			# consulta: Sujeto exames labo			
			notas, nenhuma			

Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 28/11/2018 13:30:19
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18112813301874700000017550530
 Número do documento: 18112813301874700000017550530

Mod. 038

André Lui





Diagnóstico

- Polymers of natural biomimetic techniques

26 amos

ciente | **Mujer de Fátima Alcaide**

Convênio

Prescrição Médica

- Evolução Médica

Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
Data	# cingulo (seco)	74
11/15	10h DTH	DPO L E + H4
11/15	14h DTH	H5 - H6 - H7 - H8 - H9 - H10 - H11 - H12 - H13 - H14

(3) Tegradol 100mg + 100ml Syrup
by 518h
(4) Diphosone 1g + 90 ml 6/6h

14 18/18 17
19 18/18 17
20 18/18 17
21 18/18 17
22 18/18 17
23 18/18 17
24 18/18 17
25 18/18 17
26 18/18 17
27 18/18 17
28 18/18 17
29 18/18 17
30 18/18 17
31 18/18 17
32 18/18 17
33 18/18 17
34 18/18 17
35 18/18 17
36 18/18 17
37 18/18 17
38 18/18 17
39 18/18 17
40 18/18 17
41 18/18 17
42 18/18 17
43 18/18 17
44 18/18 17
45 18/18 17
46 18/18 17
47 18/18 17
48 18/18 17
49 18/18 17
50 18/18 17
51 18/18 17
52 18/18 17
53 18/18 17
54 18/18 17
55 18/18 17
56 18/18 17
57 18/18 17
58 18/18 17
59 18/18 17
60 18/18 17
61 18/18 17
62 18/18 17
63 18/18 17
64 18/18 17
65 18/18 17
66 18/18 17
67 18/18 17
68 18/18 17
69 18/18 17
70 18/18 17
71 18/18 17
72 18/18 17
73 18/18 17
74 18/18 17
75 18/18 17
76 18/18 17
77 18/18 17
78 18/18 17
79 18/18 17
80 18/18 17
81 18/18 17
82 18/18 17
83 18/18 17
84 18/18 17
85 18/18 17
86 18/18 17
87 18/18 17
88 18/18 17
89 18/18 17
90 18/18 17
91 18/18 17
92 18/18 17
93 18/18 17
94 18/18 17
95 18/18 17
96 18/18 17
97 18/18 17
98 18/18 17
99 18/18 17
100 18/18 17
101 18/18 17
102 18/18 17
103 18/18 17
104 18/18 17
105 18/18 17
106 18/18 17
107 18/18 17
108 18/18 17
109 18/18 17
110 18/18 17
111 18/18 17
112 18/18 17
113 18/18 17
114 18/18 17
115 18/18 17
116 18/18 17
117 18/18 17
118 18/18 17
119 18/18 17
120 18/18 17
121 18/18 17
122 18/18 17
123 18/18 17
124 18/18 17
125 18/18 17
126 18/18 17
127 18/18 17
128 18/18 17
129 18/18 17
130 18/18 17
131 18/18 17
132 18/18 17
133 18/18 17
134 18/18 17
135 18/18 17
136 18/18 17
137 18/18 17
138 18/18 17
139 18/18 17
140 18/18 17
141 18/18 17
142 18/18 17
143 18/18 17
144 18/18 17
145 18/18 17
146 18/18 17
147 18/18 17
148 18/18 17
149 18/18 17
150 18/18 17
151 18/18 17
152 18/18 17
153 18/18 17
154 18/18 17
155 18/18 17
156 18/18 17
157 18/18 17
158 18/18 17
159 18/18 17
160 18/18 17
161 18/18 17
162 18/18 17
163 18/18 17
164 18/18 17
165 18/18 17
166 18/18 17
167 18/18 17
168 18/18 17
169 18/18 17
170 18/18 17
171 18/18 17
172 18/18 17
173 18/18 17
174 18/18 17
175 18/18 17
176 18/18 17
177 18/18 17
178 18/18 17
179 18/18 17
180 18/18 17
181 18/18 17
182 18/18 17
183 18/18 17
184 18/18 17
185 18/18 17
186 18/18 17
187 18/18 17
188 18/18 17
189 18/18 17
190 18/18 17
191 18/18 17
192 18/18 17
193 18/18 17
194 18/18 17
195 18/18 17
196 18/18 17
197 18/18 17
198 18/18 17
199 18/18 17
200 18/18 17

Document number 36
on file at the
University of
Massachusetts
Amherst

condens: Muntilla, ristori
Grazia ristori e amatori dei
drammi

Abolition plane " boleros "

SS run: temp: 36.7°C
SA 100 x 80, FC 73, FR 144

MOD. 035

ciente Maria de Fátima Alcantara

Alojamento 7 Leito 5

Prescrição Médica

Evolução Médica

Data	Prescrição Médica	Evolução Médica
11/05/2015	D 1000 ml + 1000 ml EV	# cinunys Genol #
12/05	3R 1000 ml EV	12/05
(3)	Diphosana 10 mg + AD EV 6/6h	12/05
(4)	Hidrofate 90 mg + Fluvent EV 8x dia	12/05
(5)	Famot 100 mg + 100 ml SFO, QIX	14/05
(6)	EV 8/8h	14/05
(7)	Nasnebrom 8 mg, 1/2ml + diluente	14/05/06
(8)	Oniprosol 50 mg EV 4x dia em	16/05
(9)	lejum.	16/05
(10)	FC 1 FR, PA, SOTZ 3x dia	17/05
(11)	C500 + 1550 ml SOTZ	17/05
(12)	Famot 100 ml SOTZ	17/05
(13)	Hemostat: Soluçif + Hidrofate	17/05
(14)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(15)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(16)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(17)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(18)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(19)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(20)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(21)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(22)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(23)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(24)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(25)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(26)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(27)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(28)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(29)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(30)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(31)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(32)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(33)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(34)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(35)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(36)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(37)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(38)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(39)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(40)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(41)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(42)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(43)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(44)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(45)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(46)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(47)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(48)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(49)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(50)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(51)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(52)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(53)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(54)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(55)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(56)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(57)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(58)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(59)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(60)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(61)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(62)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(63)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(64)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(65)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(66)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(67)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(68)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(69)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(70)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(71)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(72)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(73)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(74)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(75)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(76)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(77)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(78)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(79)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(80)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(81)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(82)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(83)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(84)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(85)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(86)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(87)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(88)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(89)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(90)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(91)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(92)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(93)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(94)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(95)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(96)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(97)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(98)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(99)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(100)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(101)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(102)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(103)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(104)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(105)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(106)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(107)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(108)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(109)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(110)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(111)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(112)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(113)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(114)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(115)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(116)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(117)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/05
(118)	Hidrofate: Hidrofate de pronta	17/

111

PACIENTE: MARIA DE FATIMA A. DE SOUTO
DATA DO EXAME: 23/11/2015

12-
[]
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

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

ANÁLISE:

Fígado de dimensões e padrão textural normais, com contornos regulares, observando-se áreas mal definida de aumento da ecogenicidade hepática, no lobo direito, medindo até 4,0 cm, que pode representar hematoma. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Pequeno hemoperitônio.

Lâmina de líquido em ambos os espaços perirrenais, medindo até 0,7 cm de espessura, sugerindo sangramento retroperitoneal. A critério clínico, prosseguir a investigação com tomografia computadorizada com contraste.

Vesícula biliar de topografia habitual, fisiologicamente distendida, com paredes de espessura normal, sem evidências de cálculos em seu interior.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo ou hidronefrose.

Sonda tipo Foley no interior da bexiga urinária.

Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485

Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRÉTARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Unidade de Tratamento Intensivo
CONTROLE GERAL

Nome:	Manoia de Fátima
Idade:	26
Leito:	/
Data:	23/11/18
	28/11/18

Data de Nascimento:
/ /

Data	23/11/18	28/11/18	BE	23/11/18	BE	HCO ₃	FiO ₂	Lactato	Glicose	Uréia	Creatinina	Sódio	Potássio	Cloro	Cálcio	Fósforo	Magnésio	Proteína	Albumina	Globulina	Bilir. Tot.	B. Direta	B. Indireta	Fosf. Alcal.	Amilase	TGO	TGP	DHL	CPK	CK - MB
Evacuação																														
Ganhos																														
Perdas																														
Balanço																														
Bal. Cumul.																														
Sangue																														
Diurese																														
Perdas SNG																														
Drenos																														
Temp. min/max																														
Hemácias	2.93	3.55																												
Hematocrito	22.9.	33.1.																												
Hemoglobina	7,9	10,7																												
Leucócitos	12.600	12.700																												
Bastonetes	3	3																												
Segmentados	80	76																												
Eosinófilos	1	1																												
Basófilos	0	0																												
Linfócitos	34	46																												
Monócitos	2	4																												
Plaquetas	136.000	228.000																												
TP																														
TRPa																														
pH																														
PaO ₂																														
PaCO ₂																														
Sat. O ₂																														



Sr(a): MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO
Dr(a): DIEGO SOLANO MENEZES AGRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000246535
Data: 25-11-2015 11:58
Idade: 26 anos

RG: CIRURGICA 7-1
Origem: CLINICA CIRURGICA
Destino: ENF 07 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 25/11/2015 12:00]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.43 milhões/mm ³	3,9 à 5,9 milhões/mm ³
Hemoglobina	7,4 g/dL	12,0 à 16,0 g/dL
Hematócrito	22 %	35,6 à 48,6 %
V.C.M.	91 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.	30 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.	34 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

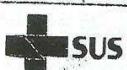
Leucócitos	12.600 /mm ³	5.000 à 10.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	
Neutrofílicos		
Promielócitos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Bastonetes	0	0
Segmentados	3,0	378
Eosinófilos	80,0	10.080
Basófilos	1,0	126
Linfocitos	0	0
Típicos	14,0	1.764
Atípicos	0	0
Monocitos	2,0	252
CONTAGEM DE PLAQUETAS	136.000 mm ³	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³ 140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.


Ana Cássia Miguel Agra
Biomédica
CRBM 5411





Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

16

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2 1 3 0 6 2 8 5 6

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2 1 3 0 6 2 8 5 6

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Marcelo de Batista Almontano da Souto

6 - N° DO PRONTUÁRIO

242.846

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

2019019772724100018

8 - DATA DE NASCIMENTO

22/08/89

9 - SEXO

Masc.

Fem.

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Isreya Almontano de Souza

11 - TELEFONE DE CONTATO
DDD 83 N° DO FONE 9313112111

12 - ENDERECO (RUA, N°, BAIRRO)

Sítio Olho Grande - zona rural

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Juazeirinho

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

PB

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Vitôrnia de acidente com trauma abdômen fechado, TC de abdômen indexa de ero car de: risco dente e esquedo, hepato e esplênico

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Risco de morte.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma abdômen fechado

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Intervençao no abdômen

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

6 7 3 0 2 1 3 7

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0

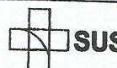
7 3 1 1 1 6 0

7 3 1 1 1 6 0



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

18
Folha
1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

6 - Nº DO PONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

Masc.

1

Fem.

3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DE TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

DIÁRIA DE UTI TIPO I

DIÁRIA DE UTI TIPO II

DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DE SOLICITAÇÃO

41 - DOCUMENTO

42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS

() CPF

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DE AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS

() CPF





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
--	------------------------	---------------------	--	-----------

Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES		
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE		6 - Nº DO PONTUÁRIO		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3		11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		DDD		
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO		15 - UF
		16 - CEP		17 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	
---	--

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO			
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO
		25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II	<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31 - QTDE	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
		34 - QTDE	
		36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
		37 - QTDE	

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO	
-----------------------------------	--

PROFISSIONAL SOLICITANTE			
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DE SOLICITAÇÃO	
41 - DOCUMENTO		42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
() CNS	() CPF	43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

AUTORIZAÇÃO			
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO		45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR	
47 - DOCUMENTO		48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	
		49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	





80
10

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME:

DN:

PRONT. Nº:

NATURALIDADE:

PROCEDÊNCIA:

ADMISSÃO:

ALTA:

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

2. Resultado dos principais exames

3. Evolução e complicações

4. Terapêutica realizada

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

7. Condições de alta

Curado

A pedido

Óbito

Melhorado

Inalterado

Transferido para: _____





55

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME:	DN:	PRONT. Nº:
NATURALIDADE:	PROCEDÊNCIA:	
ADMISSÃO:	ALTA:	
1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)		
2. Resultado dos principais exames		
3. Evolução e complicações		
4. Terapêutica realizada		
5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)		
6. Orientações médicas para pacientes / egresso		
7. Condições de alta		

- Curado A pedido Óbito Melhorado Inalterado
 Transferido para: _____



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

Nome do Paciente	Jhane de Fátima A. de Souza Júnior		Nº Prontuário
Data da Operação	24/11/15	Enf.	Leito
Operador	Dr. Rivaldo	1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia	O cirurgião	Tipo de Anestesia local	
Diagnóstico Pré-Operatório	Hemopneumotórax E - Politraumatismo		
Tipo de Operação	Thoracotomia cl. Dr. Engenheiro Fábio		
Diagnóstico Pós-Operatório	O meso (± 200 ml)		
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

- 011) Paciente em Decúbito Dorsal
- 021) Anepípse e anti-suspis
- 03) Infiltrado local c/ xeroxaine 25.
- 04) Toracotomia no 7º GTE LAM + Panageu de oheno placa n: 28 com sonda de ar e 200 ml sangue
- 05) Fixação de nif 20.
- 06) Curativo

*Rivaldo Fernandes
Cirurgião Torácico
CRMPB 5126*

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

Critério para alta de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0		
Movimenta 2 membros = 1		2
Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia - 0		2
Respiração Limitada, Dispnéia = 1		2
Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0		2
PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		2
PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0		2
Sat 02 > 90 com oxigênio = 1		2
Sat 02 < 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0		2
Despertado ao chamado = 1		2
Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS		2

Humberto de Almeida L. Filho
Médico Anestesiologista
CRM - PB 7986

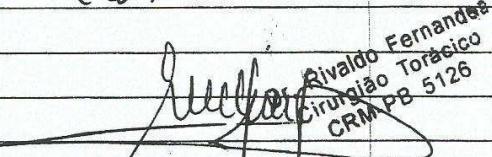
Assinatura Anestesista



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

Nome do Paciente <i>Mario de Fatima A. de Souto fuiu</i>		Nº Prontuário
Data da Operação <i>24/11/15</i>		Enf. <i></i>
Operador <i>Dr. Rivaldo</i>		1.º Auxiliar
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia <i>O cirurgião</i>		Tipo de Anestesia <i>local</i>
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Hemopneumotórax E - Politraumatizado</i>		
Tipo de Operação <i>Toracotomia cl Drenage Falha</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>O mesmo (± 200 ml)</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i></i>		
Exame Radiológico no Ato <i></i>		
Acidente Durante a Operação <i></i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras	
01) Paciente em Decúbito Dorsal 02) Anepis e anti-sipis 03) Infiltrado local c/ xylocaine 2% 04) Toracotomia no 7º esp LAM + Panangéia da pleura branca n. 28 com sangue de ar e 200 ml sangue 05) fixação d/ viaf 20. 06) Curativo	
	
I. 018 <i>14-</i>	
RELATÓRIO DE OPERAÇÃO	



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Folha de Saída - Recuperação

lade: 26 a
ta: 21/11/15

Cirurgião: Auxiliar: Anestesista:
Início: Término: Anestesia: General

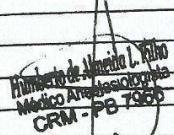
Observações:

*Humberto de Almeida L. Vello
Médico Anestesiologista
CRM - PB 7969*

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operações



CONTROLE DE ENFERMAGEM



GOVERNO
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital Regional de Emergência

Trends

NOME: N.º de Rádio de Rádio PRONTUÁRIO: _____ PESO: _____ IDADE: _____ LEITO: 08
DIAGNÓSTICO: _____ CIRURGIA: _____ BALANÇO antes: _____ DATA DA CIRURGIA: _____
DATA: 26.11.2015 DATA DA INTERNAÇÃO: _____

57

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

Nome do Paciente	Nº Prontuário	
Maria de Fátima Alcantara de Souto	1254918	
Data da Operação 24/11/15 Enf.	Leito	
Operador Dr. Marcos Diniz	1.º Auxiliar milena Re	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia Dr. Ruyce	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório Trauma abdominal fechado		
Tipo de Operação LE + Remoção de lito hepático e explínico + Toleti curitídeo		
Diagnóstico Pós-Operatório O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia não houve		
Exame Radiológico no Ato não houve		
Acidente Durante a Operação não houve		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Visceras

- 1) Paciente em decúbito dorsal, sob anestesia geral
- 2) Antissepsia + assepsia
- 3) Incisão supraumbilical
- 4) Abertura por planos
- 5) Invertébro: Pequena quantidade de sangue livre na cavidade, pequena lesão em lito hepático ($\pm 3\text{cm}$) sem sangramento ativo; lesão em lobo ($\pm 4\text{cm}$) sem sangramento ativo impedito não visualizado outros lesões.
- 6) Realizado remoção de lito hepático e parênquima explínico c/ elito curitídeo.
- 7) Revisão da hemostasia
- 8) Toleti curitídeo
- 9) Contágio de compressas
- 10) Colocação de dreno de Blake.
- 11) Fechamento da cavidade por planos
- 12) Fixação de drenos

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Dr. Milena Macedo
MÉDICA
CRM-PB 9261





58
27

Paciente: MARIA DE FATIMA ALCA

Data do Exame: 24/11/2015

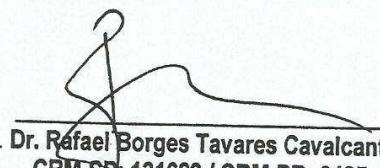
Exame: Tomografia Computadorizada do Abdome Total

Técnica: Os cortes tomográficos computadorizados foram obtidos antes, durante e após a infusão endovenosa de contraste iodado hidrossolúvel.

Indicação: Trauma abdominal fechado.

Análise:

- Fígado exibindo lacerações no lobo direito e na transição entre os dois lobos, que medem até 5,0 cm de profundidade.
- Lacerações esplênicas que medem até 4,0 cm de profundidade.
- Pequeno hemoperitôneo.
- Lacerações corticais nos terços médio e inferior do rim direito, medindo até 1,0 cm, associadas a pequeno hematoma perirrenal, que mede até 0,5 cm de espessura.
- Lacerações corticais e medulares nos terços médio e inferior do rim esquerdo, medindo até 3,0 cm, associadas a hematoma périrrenal, que mede até 1,2 cm de espessura máxima.
- Não há sinais de lesão vascular renal ou dos sistemas coletores.
- Rins de forma, volume e topografia normais. Excreção pronta e simétrica do contraste.
- Hemopneumotórax à esquerda.
- Fraturas das porções posteriores de arcos costais à esquerda.
- Vias biliares, pâncreas e adrenais com aspecto preservado ao método.
- Sonda tipo Foley no interior da bexiga urinária.
- Aorta e veia cava de contornos definidos.
- Ausência de coleção e de linfonodomegalia na cavidade abdominal.
- Alças intestinais de calibre e distribuição habituais.


Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.



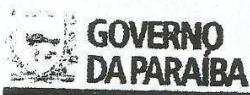


GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)			Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde			Identificação do Paciente			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			5 - NOME DO PACIENTE			6 - Nº DO PONTUÁRIO
			Maria de Fátima A. de Souza			
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE			7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			8 - DATA DE NASCIMENTO
						/ /
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL			9 - SEXO			Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3
						DDD
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			11 - TELEFONE DE CONTATO			Nº DE TELEFONE
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO			15 - UF
						16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)						
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO						
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR			19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR			
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA			
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL			23 - CID 10 PRINCIPAL			24 - CID 10 SECUNDÁRIO
						25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)						
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			
TCD abdominal com contusão						
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			DIÁRIA DE UTI TIPO I			DIÁRIA DE UTI TIPO II
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE			<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I			<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			31 - QTDE
TOMOGRAFIA						
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			34 - QTDE
231118						
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			37 - QTDE
231118						
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO						
Solicito a USC que encaminhe Sugiro os Pequenos ferimentos hepáticos, regiões hemoperitoneo. Lembrar de ligar e - caso - ferimento (0,7cm)						
PROFISSIONAL SOLICITANTE						
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			40 - DATA DE SOLICITAÇÃO			
Sávio Covino SB MSc						
41 - DOCUMENTO			42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
<input type="checkbox"/> CNS <input type="checkbox"/> CPF						
AUTORIZAÇÃO						
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO			45 - COD. ÓRGÃO EMISSOR			46 - DATA DE AUTORIZAÇÃO
7 - DOCUMENTO			48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
CNS <input type="checkbox"/> CPF						



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



60
SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO Protocolo: 0000247367
Dr(a): PEDRO LUIZ JUNIOR Data: 28-11-2015 16:32
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 26 anos
RG: CIRURGICA 7-1
Origem: CLINICA CIRURGICA
Destino: ENF 07 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	3.50 milhões/mm ³	3,9 à 5,9 milhões/mm ³
Hemoglobina	10,7 g/dL	12,0 à 16,0 g/dL
Hematócrito	33 %	35,6 à 48,6 %
V.C.M.	94 fL	82,0 à 92,0 fL
H.C.M.	31 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.	32 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos	12.900 /mm ³	5.000 à 10.000 /mm ³	
	(%)	(/mm ³)	
Neutrofílos			
Promielócitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	3,0	387	
Segmentados	76,0	9.804	40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm ³
Eosinófilos	1,0	129	0,5 à 6,0 % - até 500 / mm ³
Basófilos	0	0	0 à 2,0 % - até 100 / mm ³
Linfocitos			
Típicos	16,0	2.064	20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm ³
Atípicos	0	0	
Monocitos	4,0	516	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	228.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³	

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Edmilia Macedo de França
Edmilia Macedo de França
Biomédica
CRBM 4732



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



65-
SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO** Protocolo: **0000247367**
Dr(a): **PEDRO LUIZ JUNIOR** Data: **28-11-2015 16:32**
Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **26 anos**

RG: **CIRURGICA 7-1**
Origem: **CLINICA CIRURGICA**
Destino: **ENF 07 - L 01**

URÉIA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

Resultado **19 mg/dl**

De **15 A 41 mg/dL**

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]

Resultado **0,8 mg/dl**

Regem-nato: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Ureia, Depuração
da Creatinina
e Sumário de
urina.
NOTA: O uso de medicamentos contendo
dipirona e
Vitamina C podem alterar o
resultado deste exame.

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Automatizado CM 200 WIENER

Ana Cláudia Barreto
Biomedicina
CRBM 15793



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



62-
SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **MARIA DE FATIMA ALCANTARA DE SOUTO**
Dr(a): **PEDRO LUIZ JUNIOR**
Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES**

Protocolo: **0000247367**
Data: **28-11-2015 16:32**
Idade: **26 anos**

RG: **CIRURGICA 7-1**
Origem: **CLINICA CIRURGICA**
Destino: **ENF 07 - L 01**

CLORO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAXIONS

113 mmol/l

Valores de Referência:
IDEAL : 97 a 108 mmol/L

ALERTA: Menor que 80 mmol/L
Maior que 115 mmol/L

EXAME RELACIONADO: Ionograma, Gasometria, Na, K.

143 mmol/l

Valores de Referência:
Adulto.....: 132 a 148 mmol/l

Crianças.....: 134 a 148 mmol/l

Valor Crítico: menor que 120 e/ou maior que 160 mmol/l

SÓDIO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAX IONS

3.8 mmol/l

Valores de Referência:

Adulto.....: 3.5 a 5.5 mmol/l

Criança.....: 3.4 a 5.0 mmol/l

Valor crítico (adulto).....: menor que 2.5 e/ou
maior que 6.5 mmol/l

Valor crítico (recém-nascido): menor que 2.5 mmol/l
maior que 8.0 mmol/l

POTASSIO

[DATA DA COLETA: 28/11/2015 16:37]
Material: Soro
Método: Eletrodo Seletivo W300 MAXIONS

*Ana Claudia Barroso
Biotecnico
CRBMV 5793*



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:							PRONTUÁRIO:
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF:	LEITO:
	<input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A					

DADOS CLÍNICOS:

Coluna lombosacra dolorosa (lombalgia)

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>
DATA:	16/11/2018		
Dr. Pedro Luiz GONZAGA FERNANDES CRM-PB: 6985 CRM-ORL: 1055 Carimbo e Assinatura do Médico			

MOD. 002

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOME:	Mauro de Brito Belo Monte de Souza	PRONTUÁRIO:	613
IDADE:	SEXO:	COR:	PESO:
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
			ALTURA:
			CLÍNICA:
			ENF.:
			LEITO:

DADOS CLÍNICOS:

Febre tifóide

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:	<p>Rx bco (E) 10 fsp/rel gimelos +</p> <p>Gustavo Regis de Oliveira CIRURGIA DE ORTOPEDIA CRIV-PRB. GERAL 5982</p>		
URGÊNCIA:	ROTINA:	HORA DA SOLICITAÇÃO:	Carimbo e Assinatura do Médico
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24/11/2013	06:30





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

NOOME:	Norris de Fontes A. de Souza				PRONTUÁRIO:		
IDADE:	SEXO	COR:	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:
	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> A		

DADOS CLÍNICOS:

MATERIAL A EXAMINAR:

ULTRASSONOGRAFIA
Realizada em:
23/11/15

EXAMES SOLICITADOS:

USG FAS T

URGÊNCIA:	<input type="checkbox"/>	ROTINA:	<input type="checkbox"/>	 Christiano Tejano de Oliveira CRM-PE 06947 Sesau
DATA:	23/11/15			Carimbo e Assinatura do Médico
MOD. 002				





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAMES

MATERIAL EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

URGÊNCIA: <input type="checkbox"/>	ROTINA: <input type="checkbox"/>
DATA: 	HORA DA SOLICITAÇÃO: 
D.O. 002	

Carimbo e Assinatura do Médico



GOVERNO
DA PARÁBA

**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DA UFRN**

GENZAGA FERNAN

NOME:		Maria	de	Fátima
-------	--	-------	----	--------

IDADE:	SEXO	COR:	NO	ALTUR
	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>		
DADOS CLÍNICOS:				

DADOS CLÍNICOS:

Politronne

MATERIAL EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

URGÊNCIA:	<input checked="" type="checkbox"/>	ROTTINA:	<input type="checkbox"/>
-----------	-------------------------------------	----------	--------------------------

DATA:	23/12/15
HORA DA SOLICITAÇÃO:	22:00

MOD. 002



Paciente: Maria Ida Satima de Sálio

Enfermaria: 07 | Leito: 01 | Data: 01/12/15

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO			CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS		
1	Constipação	Diureticos () Desidratação () Estresse () Outro ()			Abdome distendido ()	Dor à evacuação	Outro ()
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares () Lesão neuroológica ()			Anorexia ()	Dor abdominal ()	Outro ()
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos () Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()			Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()	Outro ()
4	Dor aguda	Fatores psicológicos () Outro ()			Dor abdominal ()	Mucosas pálidas ()	
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular () Dor () Fraqueza () Outro ()			Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()	
6	Integridade da pele prejudicada	Ansiedade ()			Incapacidade de lavar o corpo ()		
7	Mobilidade Física prejudicada	Agentes lesivos (Ex: Biológicos, químicos, físicos, psicológicos) ()			Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()	
8	Padrão respiratório ineficaz	Outros ()			Relato verbal de dor ()		
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Anestesia () Desidratação () Trauma () Outro ()			Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()		
10	Risco de infecção	Aumento da taxa metabólica ()			Taquicardia ()	Taquipnéia ()	Outro ()
11	Risco de queda	Extremos de idade () Circulação prejudicada ()			Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo ()	
12	Risco de sono prejudicado	Hipotermia () Imobilização física () Outro ()			Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()	
13	Risco de desequilíbrio	Ansiedade () Desconforto () Rrigidez articular			Dificuldade para virar-se ()	Outro ()	
14	Risco de privacidade	Prejuízos músculo esquelético () Desuso () Outro ()			Movimentos descontrolados ()		
15	Risco de privacidade	Ansiedade () Dor () Fadiga () Obesidade () Outro ()			Alterações na profundidade respiratória ()	Outro ()	
16	Risco de privacidade	Ascite () Queimaduras () Vômito () Diarréia ()			Batimento de asa de nariz ()	Dispneia ()	Outro ()
17	Risco de privacidade	Drenos () Outros ()					
18	Risco de privacidade	Aumento da exposição ambiental à patógenos () Defesas primárias inadequadas ()					
19	Risco de privacidade	Procedimentos invasivos ()					
20	Risco de privacidade	Mobilidade física prejudicada ()					
21	Risco de privacidade	Extremos da idade () Agitação/Desorientação ()					
22	Risco de privacidade	Medicações ()					
23	Risco de privacidade	Falta de privacidade/controla do sono () Outro ()					
24	Risco de privacidade	Mudança do padrão normal do sono () Outro ()					
25	Risco de privacidade	Ruído () Imobilização física ()					
26	Risco de privacidade	Relatos de dificuldade para dormir ()					
27	Risco de privacidade	Outro					
28	Risco de privacidade	Outro					

DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente:	Enfermaria:	Leito:	Data:	/ /
-----------	-------------	--------	-------	-----

DIAGNÓSTICOS		FATORES RELACIONADOS / FATORES DE RISCO		CARACTERÍSTICAS DEFINidorAS	
1	Constipação	Diuréticos ()	Desidratação ()	Abdome distendido ()	Dor à evacuação ()
2	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades	Hábitos de evacuação irregulares ()	Estresse ()	Outro ()	Outro ()
3	Déficit no auto cuidado para banho	Fatores biológicos ()	Capacidade prejudicada de ingerir os alimentos ()	Anorexia ()	Dor abdominal ()
4	Dor aguda	Fatores psicológicos ()	Outro ()	Cavidade bucal ferida ()	Diarréia ()
5	Hipertermia	Prejuízo neuromuscular ()	Dor ()	Dor abdominal ()	Outro ()
6	Integridade da pele prejudicada	Anestesia ()	Desidratação ()	Mucosas pálidas ()	Outro ()
7	Mobilidade Física prejudicada	Extremos de idade ()	Trauma ()	Incapacidade de acessar o banheiro ()	Outro ()
8	Padrão respiratório ineficaz	Hipotermia ()	Outro ()	Incapacidade de lavar o corpo ()	Outro ()
9	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Aumento da taxa metabólica ()	Ansiedade ()	Alterações na pressão sanguínea ()	Outro ()
10	Risco de infecção	Extremos de idade ()	Desconforto ()	Relato verbal de dor ()	Outro ()
11	Risco de queda	Hipotermia ()	Rigidez articular	Aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais ()	Outro ()
12	Padrão de sono prejudicado	Ansiedade ()	Desuso ()	Taquicardia ()	Outro ()
13	Outro	Prejuízos músculo esquelético ()	Outro ()	Taquipneia ()	Outro ()
14	Outro	Ansiedade ()	Dor ()	Destruição de camadas da pele ()	Invasão de estruturas do corpo ()
		Ascite ()	Queimaduras ()	Rompimento da superfície da pele ()	Outro ()
		Drenos ()	Vômito ()	Dificuldade para virar-se ()	Dispneia ao esforço ()
		Outros ()	Diártéia ()	Movimentos descontrolados ()	Outro ()
				Alterações na profundidade respiratória ()	Dispneia ()
				Batimento de asa de nariz ()	Ortopneia ()
					Outro ()

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZERINHO -
PB

Processo N. 0800259-88.2018.815.0631

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado no processo em epígrafe, por meio de seu advogado infra - assinado, REQUER:

- ONDE TEM MARIA DE FÁTIMA ALCANTARA

RETIFIQUE-SE PARA SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS - CPF 251.459.594-00;

Requer ainda, a juntada dos documentos, conforme despacho;

Nestes termos,
Pede deferimento.

Juazerinho - PB, 16 de janeiro de 2019.

ANIBAL GRACO FIGUEIREDO
OAB/PB 8570



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011616533473200000018171988>
Número do documento: 19011616533473200000018171988

Num. 18674124 - Pág. 1

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS	
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS (UPS) FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL E HOSPITALAR DE JUAZERINHO CÓDIGO DO CNES: 2613697 ENDERECO: Rua Carmen Verônica Araújo Barbosa, 469		1. <i>Atividade</i> 2. <i>Atividade</i> 3. <i>Atividade</i> 4. <i>Atividade</i>	
PACIENTE NOME: <i>Lucas L. de Oliveira</i> IDADE: <i>58</i> SEXO: <i>M</i> PROFISSÃO: <i>Recepcionista</i> DOCUMENTO ID: <i>634.00</i> ENDERECO: <i>R. Presidente Castelo Branco, 10, Centro</i> MUNICIPIO: <i>Juaçá</i> UF: <i>PE</i> TEL: <i>999165.2962</i> CÓDIGO DO MUNICÍPIO (IBGE): <i>9502325</i> CEP: <i>56110-000</i> DATA DO ATENDIMENTO: <i>19/01/16</i> DATA DE NASCIMENTO: <i>12/01/58</i> NOME DA MÃE: <i>João da Silva L. Oliveira</i>		CARÁTER DO ATENDIMENTO <input type="checkbox"/> 01 - ELETIVO <input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO <input type="checkbox"/> 06 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS	
ANAMNSE E EXAME FÍSICO (SUMÁRIO) RACA / COR <input type="checkbox"/> 1 - Branca <input type="checkbox"/> 12 - Preta <input type="checkbox"/> 3 - Parda <input type="checkbox"/> 4 - Amarela <input type="checkbox"/> 13 - Indígena <input type="checkbox"/> 6 - Sem informação		DIAGNÓSTICO, CID 10 MEDICAÇÃO: <input type="checkbox"/> PRESCRITA <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> APPLICADA <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OUTROS HOSPITAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OUTROS	
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS) <i>Exames realizados</i> <i>Exames realizados</i>		ASS. DO PACIENTE / OFICINISTAS / ASSISTENTE(S) - Cartimbo ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL <i>Ass. do paciente</i> <i>Ass. do paciente</i>	
RESULTADOS: <i>Ass. do revisor técnico</i> <i>Ass. do revisor administrativo</i>		CBO <i>CBO</i> CRM <i>CRM</i>	
		POLGAR DIREITO	

HOSPITAL ANTONIO MARINHEIRO
SISTEMA DE CONTROLE CLÍNICO
REGISTRO DE INTERNAÇÃO

UNIÃO
HORA: 10:29:53



2187249

Prontuário	Nome do Paciente	Nascimento	Idade	Sexo	Cor	Naturalidade	Religião
911765	SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS	07/01/1958	58	M			1-CATÓLICA
Estado Civil	CPF	RG	Grau de instrução	Profissão	Fone Residencial	Fone Trabalho	
		405637					
Filiação	Mae:	MARIA DAS DORES CAVALCANTI DE VASC	Pai:				

Endereço

R. ANTONIO MARINHEIRO, 10 - CENTRO, JUZEIRINHO-PB CEP: 56660000

Complemento Endereço

Atendimento

Data

Hora

Setor

Tipo Atendimento

5-INTERNAÇÃO CIRÚRGICA

Médico Atendente

17-6 LUCIANO GUEDES BORGES

Motivo Atendimento

4-INTERNAÇÃO URGENCIA

Plano / Convenio

Nº Carteira

Nº CNS

Plano / Convenio

Nº Carteira

Nº CNS

Posto

NOVA ALA

Academia

203005 ENFERMARIA 40

Validade

Letto

ENF 40-01



911765

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O paciente (ou responsável), Sr(a) SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, aqui declarado, dá plena autorização ao seu médico assistente CRM: _____, Estado de: PB para fazer as investigações necessárias ao diagnóstico, e executar tratamentos, operações, anestesias, transfusões de sangue, ou outras condutas médicas que venham de encontrar, as necessidades clínicas cirúrgicas do caso, bem como comprometendo-se a respeitar as instruções que lhe forem fornecidas, inclusive quanto a imprevistas onusadas da eventualidade ou não observância das orientações médicas.

Estou ciente das complicações inerentes ao ato cirúrgico abaixo:

- 1)
- 2)
- 3)

Responsável: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS
Endereço: R. ANTONIO MARINHEIRO, 10 Bairro CENTRO JUZEIRINHO-PB
Telefone: 99152262

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS
Responsável pelo Paciente

Severino Caivalcanti de Vasconcelos

CAMPINA GRANDE - 19 de Maio de 2016
REALIZADA: _____
TÉC. ENFERM: _____
COREN: _____
TÉC. RADIOLOGIA: _____

POLIANA SILVA DOS SANTOS
Responsável pelo Atendimento

Poliana Silva dos Santos



VICINTE: *Sebastião Balbante de Oliveira 05*
 CONVÉNIO: *Capa-Sonda* SUS PRONTUÁRIO: *911765 / 2187149*
 DATA: *19/05/16* CIRURGIA: *Test cirúrgico de Fratura de costela*
 CIRURGÃO: *Dr. Luciano Góes* | *Reparação de lacerações*
 AUXILIAR: *Edson* | *Escoamento de sangramento*
 ANESTESISTA: *Dr. JAMLEIA*
 CIRCULANTE: *Edson* SAB: 04 HORÁRIO: INÍCIO: *14:30* FINAL *15:30*

CÓD.	MEDICAMENTO	QUANT.
1880	ÁGUA DESTILADA	05
28819	RANITIDINA	02
2070	ATROFINA	
2020	DIPIRONA	02
70181	PROSTIGMINE	
2062	METOCLOPRAMIDA	
1961	EFEDRINA	
4286	GARAMICINA	
5304	DEXAMETASONA	02
5398	HEPARINA	
1929	ARAMIN	
1899	AMINOFILINA	
70971	TRANSAMIN	
70033	NAUSEDRON	02
70572	TILATIL 40mg	
5380	HIDROCORTISONA	
5339	FENERGAN	
2038	EUROSEMIDA	
4650	CEFALOTINA 1g	02
70236	QUELICIM	
1872	ADRENALINA	
5623	DOPAMINA	
2003	CLORETO DE SÓDIO	
1910	CLORETO DE POTÁSSIO	
2046	GLICOSE 50%	
1767	CRFTRIAXONA	
70335	SOLU-MEDROL 500mg	
1902	BICARBONATO DE SÓDIO	
2054	GLUCONATO DE CALCIO	
403792	TORADOL	
4855	DICLOFENACO SÓDICO	

CÓD.	PSICOTRÓPICOS	QUANT.
73210	TRAMAL	
46850	FENOBARBITAL	
8885	DIEMPAX 10mg	
3034	DIMORF 0.2mg	
3026	DIMORF 1.0mg	
3982	DOLANTINA	
8869	HIDANTAL	
69555	DORMONID	02
9962	KETALAR	
70254	ALFENTANILA	

CÓD.	ANESTÉSICOS	QUANT.
126233	NIMBÍUM	
2216	PANCURON	
82031	PROPOFOL	20ml 0.4
3042	FENTANIL	1ml
70548	TRACUR	
8834	HALOTANO	
128872	SEVORANO	02
2780	ISOFLURANO	
8958	TIOPENTAL	
2160	NEOCAINA 0.5% C/V	
	NEOCAINA 0.5% S/V	
	NILPERIDOL	

9091	LIDOCAINA GELEIA	
2119	LIDOCAINA 2% S/V	
2801	LIDOCAINA 2% C/V	02
1996	NEOCAINA PESADA	

CÓD.	MATERIAL	QUANT.
4012	AGULHA RAQUI N°	
	DRENO PENROSE N°	
	DRENO TÓRAX N°	
	AGULHA PERIDURAL N°	
	AGULHA DESCARTÁVEL N°	02
	ESCOVA DESCARTÁVEL	03
	COMPRESSAS	02
	CATETER PERIDURAL N°	
2356	BOLSA COLOSTOMIA	
138096	CATETER OXIGÉNIO	02
22381	COLETOR URINA FECHADO	
27880	COLETOR URINA ABERTO	
59587	ELETRODO	05
2585	EQUIPO MACROGOTAS	02
2577	EQUIPO MICROGOTAS	
69752	MICROPORE LARGO	
3379	MICROPORE FINO	
	JELCO N° 20	02
	LÂMINA BISTURI N° 24	02
	DRENO SUCÇÃO N°	
2259	ALGODÃO HIDROFÍLIO	
9113	ALGODÃO ORTOPÉDICO	
	ATADURA GESSADA	03
3700	SERINGA DE 03cc	
3689	SERINGA DE 10cc	03
3719	SERINGA DE 05cc	03
3697	SERINGA DE 20cc	02
341797	SERINGA DE 60cc (Bico Longo)	
3735	SERINGA DE 01cc	
	SCALPS N°	
	SONDA FOLEY N°	
4081	TORNEIRA 03 VIAS	
	SONDA NELATON	14
	SONDA RETAL	
2615	ESPARADRAPO	50cm
3468	INTRA-CATH	
20117	FITA GLICEMIA	
66917	GILETE	
	TUBO ENDOTRAQUEAL	80 02
	ATADURA CREPOM N° 15 09	
	GNEDEL N°	
40126	LUVAS 7.5	02
3522	LUVAS 8.0	02
149870	LUVAS 9.0	02
	SONDA NSG	
3425	GELFOAM	
2500	GAZES	05
3549	LUVA PROCEDIMENTO	06
3417	GEL CONDUTOR	
53937	SURCICEL	

CÓD.	FIOS	QUANT.
	ACIFLEX N°	
	ETHIBOND N°	
3202	MONONYLON N° 2.0	02
	CROMADO S/A N°	
3202	CROMADO C/A N°	02
	VICRYL N°	
	MONOCRYL N°	
	PROLENE N°	
	ALGODÃO C/A N°	
	ALGODÃO S/A N°	
3360	FITA CARDIACA	

CÓD.	SOLUÇÕES	QUANT.
149217	ÁLCOOL	500ml
2631	ÉTER	500ml
3611	PVP TÓPICO	
3603	PVPI DEGERMANTE	
2330	ÁGUA OXIGENADA	
4111	VASELINA	
304006	CLOREXIDINA	300ml

CÓD.	GASES HOSPITALARES	QUANT.
	AR COMPRIMIDO	
	OXIGÉNIO	24
	OXÍDO NITROSO	
	VÁCUO	
	NITROGÊNIO	
	APARELHOS	
	BISTURI ELÉTRICOS	
	CAPNOGRAFO	
	MICROSCÓPICO CIRÚRGICO	
	MONITOR CARDÍACO	
	OXÍMETRO DE PULSO	TC
	ASPIRADOR ELÉTRICO	

CÓD.	SOROS	QUANT.
	SORO FISIOLÓGICO 500ml	02
	SORO GLICOSADO 500ml	
	SORO RINGER 500ml	
	HISOCHEL	
	MANITOL	

CÓD.	OUTROS	QUANT.
	02 alaparin 10ml	
	500ml 100ml 100ml	
	200ml 100ml	02
	02 fipatol M/M	



Descrição Cirúrgica

NOME DO PACIENTE:	<i>Fevereiro de 1966</i>		
Nº DO PRONTUÁRIO:	Nº DO ATENDIMENTO:		
DATA DA OPERAÇÃO:	19/05/16	ENFERMARIA:	LEITO:
OPERADOR:	<i>Dr. Antônio Targino</i>		
1º AUXILIAR:	2º AUXILIAR:		
3º AUXILIAR:	INSTRUMENTADOR:		
ANESTESISTA:	<i>Dr. Vítor</i> TIPO DE ANESTESIA: <i>GERAL</i>		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	<i>Grau- fístula de cônus</i>		
TIPO DE OPERAÇÃO:	<i>Grau- captação de cônus</i>		
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:	<i>Fistula fechada</i>		
RELATÓRIO IMEDIATO DA PATHOLOGIA:			
EXAME RADIOLÓGICO NO ATO:			
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO:			

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO-TÁTICA-B TÉCNICA-LIGADURAS-DRENAGEM-SUTURA-MATERIAL EMPREGADO-ASPECTO - VICERAS

O Assento é antecipado cônus
O descolamento do cônus
O fígado no colo estreito é,
retirado do côlon e se
colocou fragmentos
reticulados de cônus
para curar de forma
curativa





HOSPITAL

NAME: John W. McElroy CONVENING

2000-02-01

PRESCRIÇÃO MÉDICA

三

NAME: JOSE VENUTO | ID: 1234567890 | LETO: 2023 | CONVÉNIO: Capitulando

John M. Clegg

MEDICAMENTOS

HOKAN

3263

MEDICAMENTOS

HURAKO

WILLIAM C. DAVIS

Num. 18674302 - Pág. 5

Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:39

<http://pie.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011616521993500000018172160>

Número do documento: 19011616521993500000018172160



Severino, Cavalcanti De
911765
07/01/1958
58 YEAR
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

19/05/2016 09:31:37

E

S: 17

C: 512

W: 1024

Page: 1 of 1

IM: 1

Severino, Cavalcanti De
911765
07/01/1958
58 YEAR
M

HOSPITAL ANTONIO TARGINO

1

19/05/2016 09:33:50

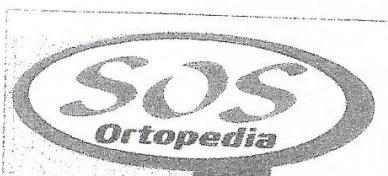
S: 14

C: 512

W: 1024

IM: 2

of 1



CNPJ: 25.329.642/0001-60

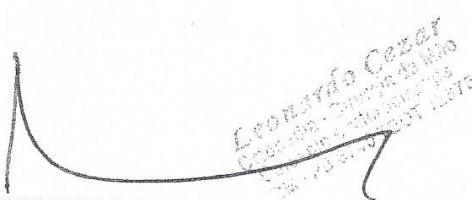
Rua Nilo Peçanha, 568.

Prata - CEP: 58400-515.

Campina Grande - PB.

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS
QUE, Souzinho (CAVALCANTI VASCONCELOS), PORTADOR DO
CID- 552.1, ESTEVE EM CONSULTA MÉDICA ORTOPÉDICA,
NECESSITANDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES HABITUais POR UM
PERÍODO DE 78 (setenta e oito) DIA(S) À CONTAR DESTA DATA.



DR LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA
CRM-6740

CAMPINA GRANDE, 30 DE, 01 DE, 2016.





Dr. Aristóteles Queiroz Neto
CRM - 6817
Cirurgias Ombro e Cotovelo

Dr. Erivaldo Araruna
CRM - 1366
Cirurgia do Quadril

Dr. Fábio Gondim
CRM - 5429
Cirurgia do Joelho

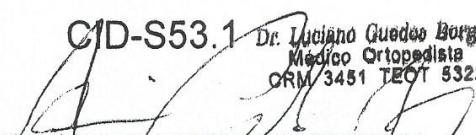
Dr. Luciano Guedes Borges
CRM - 3451
Cirurgia do Quadril
e Trauma

Dr. Schubert Costa
CRM - 5523
Cirurgia da Coluna

Dr. Waerson José Sousa
CRM - 5277
Cirurgia do Trauma e
Infantil e Tratamento
por ondas de choque

Atestado Médico

Atesto para os devidos
fins que o (a) paciente
**Severino Cavalcanti de
Vasconcelos** foi
atendido nesta clinica e
necessita de 90
(noventa) dias de
afastamento do trabalho
a partir desta data.

CID-S53.1 
Dr. Luciano Guedes Borges
Médico Ortopedista
CRM/3451 TECOT 5322

Dr. Luciano Guedes Borges
CRM (3451)
Campina Grande. 19 de Maio de 2016.

Rua Dr. Chateaubriand, 206 - São José - 83 3341.2566 / 3341.2560
CEP: 58400-396 - Campina Grande - PB
(Em frente ao HU - antigo Ipase)





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POLICLÍNICA MUNICIPAL DE JUAZEIRINHO

NOME: AO Gracu

Carlo no o 101 de Vila
Carvalho & Valente
Carvalho & Carvalho
15 de Junho de 2015
Anibal Gracu

Francisco de Assis Carvalho
CRM 1140 / PBO 229125
CMS 100.404.1160.30003

DATA: 15/05/16

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

RUA CARMEN VERÔNICA ARAÚJO BARBOSA, 469
ALTO DA BELA VISTA, JUAZEIRINHO-PB.



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011616492689800000018172075>
Número do documento: 19011616492689800000018172075

Num. 18674212 - Pág. 3



CNPJ: 25.329.642/0001-60

Rua Nilo Peçanha, 568.

Prata - CEP: 58400-515.

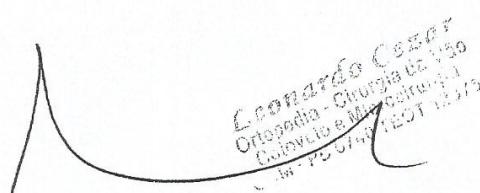
Campina Grande - PB.

ATESTADO MÉDICO

Souzinha Caracol Vasco Wws,
ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE -

PORTADOR DO CID: 5521, ESTVE EM CONSULTA MÉDICA
ORTOPÉDICA, NECESSITANDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES
HABITUAIS POR UM PERÍODO DE 90 (NOVENTA) DIA(S) À
CONTAR DESTA DATA.

DR LEONARDO CEZAR DE OLIVEIRA E SOUZA
CRM-6740



Leonardo Cesar
Ortopedia - Chirurgia de Cabeça
e Mão - Pós-Graduado

CAMPINA GRANDE, 01 DE, 02 DE, 14





Tribunal de Justiça da Paraíba
Processo Judicial Eletrônico - 1º Grau

O documento a seguir foi juntado aos autos do processo de número 0800003-19.2016.8.15.0631
em 08/08/2016 15:00:35 e assinado por:

- SUENIA MARIA FERNANDES DA SILVA

Consulte este documento em:
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
usando o código: **16080814512329600000004570961**
ID do documento: **4645876**



16080814512329600000004570961

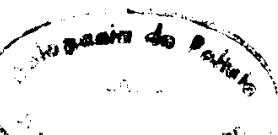


Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:53:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011616484785800000018172054>
Número do documento: 19011616484785800000018172054

Num. 18674191 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE JUAZEIRINHO
Av. Antenor Navarro, - Centro - Juazeirinho - 58660-000 -



OCORRÊNCIA Nº 000188/16

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000188/16 registrada em 12/07/2016, que passo a transcrever na íntegra: Aos doze dias do mês de julho do ano de 2016, nesta cidade de Juazeirinho, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE JUAZEIRINHO, quando encontrava-se presente o Bel. GILSON DE JESUS TELES, Delegado de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 11:34 horas, compareceu o Sr. SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, com 58 anos de idade, filho de JAIME CAVALCANTI DE VASCONCELOS e MARIA DAS DORES CAVALCANTI DE VASCONCELOS, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ITABAIANA - PB, Casado, escolaridade Médio Completo, profissão AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA, portador da Cédula de Identidade Nº 405.637, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 25145959400, residindo à rua ANTONIO MARINHEIRO Nº 10, bairro CENTRO, na cidade de Juazeirinho - PB.

Declarou que:

QUE no dia 19/05/16, por volta 07h00min, o declarante, funcionário público federal, conduzia a moto YAMAHA /XTZ 150 CROSSER E, de cor BRANCA, ano de fab/mod. 2014/2015, placa nº QFO-5080/PB, chassi nº 9C6DG2520F0004804, licenciada em nome do Fundo Estadual de Saúde-PB, trafegando pela Rua João Rodrigues dos Santos, quando passava no cruzamento com a Rua João Capitulino próximo ao Banco do Brasil, outro motociclista que vinha nessa rua colidiu na lateral do declarante fazendo-o ir ao chão; QUE o motociclista quando viu que tinha derrubado o declarante, se evadiu do local sem prestar a devida assistência; QUE o declarante foi socorrido pela pessoa de RAYOMARA ARAÚJO ROMA residente nas proximidades e que levou o declarante ao Hospital desta cidade e de lá foi encaminhado ao Hospital Antônio Targino na cidade de Campina Grande onde foi constatado uma grave fratura no braço esquerdo na altura do cotovelo sendo submetido a intervenção cirúrgica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou Fé.

Juazeirinho, Terça-feira, 12 de Julho de 2016

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS

Declarante

ITALLO SOARES FONSECA

Escrivão

MAT-157.359-4



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZERINHO -
PB

Processo N. 0800259-88.2018.815.0631

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado no processo em
epígrafe, por meio de seu advogado



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 16/01/2019 16:55:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19011616551836500000018171795>
Número do documento: 19011616551836500000018171795

Num. 18673927 - Pág. 1



**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DECISÃO

O novo Código de Processo Civil acaba por incentivar o equivocado costume de deferimento indiscriminado da gratuidade de justiça, em desacordo com o prescrito pelo Constituinte Originário. É importante lembrar que, segundo a CONSTITUIÇÃO FEDERAL, “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV, CF/88).

Ressalto ainda que a movimentação da máquina judiciária demanda custos, como ocorre na prestação de qualquer serviço. O fato de o jurisdicionado ser agraciado com a Justiça Gratuita implica o repasse dessas despesas a alguém. Embora exista certa previsibilidade orçamentária para cobrir essas despesas, o deferimento indistinto do benefício reflete de forma negativa no orçamento da Justiça.

Vale ressaltar que o Magistrado poderá conceder a gratuidade de justiça em relação a algum ou a todos os atos processuais, ou reduzir percentual de despesas processuais que o beneficiário tiver de adiantar no curso do procedimento (art.98, §5º do CPC).

Desse modo, entendo que a determinação de pagamento do valor integral das custas traria à parte autora uma sobrecarga para o seu sustento e de sua família, haja vista o valor elevado da tabela de custas do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

Assim, a fim de garantir o acesso à justiça e da mesma forma garantir o pagamento de valores devidos aos gastos públicos pela movimentação da máquina da Justiça Estadual (as custas judiciais decorrem da utilização efetiva de um serviço público e são destinadas a atividades específicas da Justiça – art.98, §2º da CF), CONCEDO JUSTIÇA GRATUITA em relação ao pagamento de todas as verbas do art. 98, §1º CPC/2015, remanescente, contudo, o dever de pagar custas judiciais e diligências do oficial de justiça, ambas reduzidas ao percentual de apenas 20% do valor original (desconto de 80%, o que importa em pagar valor inferior a R\$ 60,00). Permito ainda à parte, caso assim solicite depois do pagamento da primeira prestação, a possibilidade de parcelamento do valor em até 4 (quatro) vezes mensais (art. 98, §6º CPC/2015).

Desse modo, determino à autora o recolhimento das custas processuais reduzidas no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de cancelamento da distribuição da presente ação.

Ressalto que os valores pagos poderão ser objeto de ressarcimento caso a parte autora obtenha sucesso (art. 82, §2º do CPC/2015).

Por fim, ressalto que a decisão que concede a gratuidade está condicionada à cláusula *rebus sic standibus* e não gera preclusão *pro judicato*.

Publique-se. Intime-se.

JUAZEIRINHO, 14 de julho de 2019.

Juiz(a) de Direito



Assinado eletronicamente por: DIEGO GARCIA OLIVEIRA - 14/07/2019 20:52:37
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19071420523635900000022016713>
Número do documento: 19071420523635900000022016713

Num. 22691831 - Pág. 1

Petição e documento em PDF
Anibal Graco Figueiredo
OAB PB 8570



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 19/08/2019 15:33:43
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081915334055500000022904176>
Número do documento: 19081915334055500000022904176

Num. 23634657 - Pág. 1

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE
DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE
JUAZEIRINHO/PB**

Processo nº **0800259-88.2018.8.15.0631**

SEVERINO CAVACANTI DE VASCONCELOS, já qualificado nos autos em epígrafe, vem, por intermédio de seu advogado e bastante procurador, *in fine* assinado, Bel. Anibal Graco de Figueiredo, OAB Nº , constituído nos exatos termos do instrumento procuratório incluso nos autos, à presença de Vossa Excelência, COMPROVAR O PAGAMENTO PARCELADO DAS CUSTAS, requerendo o prosseguimento da demanda.

N. termos, Espera deferimento.

JUAZEIRINHO-PB, 16 de agosto de 2019.

Dr. Aníbal Graco Figueiredo
OAB 8570-PB





Poder Judicário do Estado da Paraíba		Guia de Recolhimento de Custas e Taxas	
Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98		Nº do Processo: 0800259-88-2018.815.0631 Comarca: Juazeirinho Classe Processual: PROCEDIMENTO COMM CIVEL - CIVEL - 7 (Via da parte)	
Número da guia: 063.2019.600291		Tipo da Guia: Cuita Ocasional de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita	
Detalhamento:		UFR vigente: 06/08/2019	
- Custas Processuais:		Data de vencimento: 31/08/2019	
- Taxa Judicância:		R\$ 50,48	UFR vigente: R\$ 50,48
- Despesas processuais postais:		R\$ 10,13	Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
- Taxa bancária:		R\$ 1,49	Parcela:
		R\$ 1,35	Valor total: 1,14
Observações:		Valor final: R\$ 311,32	
- Pagar nas Agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.		Desconto total: R\$ 248,37	
866100000003 634509283186 520190831062 341900291012		Valor final: R\$ 63,45	

Poder Judicário do Estado da Paraíba		Guia de Recolhimento de Custas e Taxas	
Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98		Nº do Processo: 0800259-88-2018.815.0631 Comarca: Juazeirinho Classe Processual: PROCEDIMENTO COMM CIVEL - CIVEL - 7 (Via da parte)	
Número da guia: 063.2019.600291		Tipo da Guia: Cuita Ocasional de Destituição do Benefício da Justiça Gratuita	
Promovente: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS		Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A	
Detalhamento:		UFR vigente: 06/08/2019	
- Despesas processuais pos		Data de vencimento: 31/08/2019	
- Com registro		UFR vigente: R\$ 50,48	
		Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6	
		Parcela:	
		Valor total: 1,14	
		Valor final: R\$ 311,32	
		Desconto total: R\$ 248,37	
		Valor final: R\$ 63,45	



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE JUAZEIRINHO - PB.

Processo n.

SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS, já devidamente qualificado nos autos que move em face da **SEGURA LIDER**, vem requerer a **JUNTADA DO RECOLHIMENTO DAS CUSTAS**, conforme determinado por Vossa Excelência, informando que o autor cumpriu totalmente com a obrigação de recolher as custas judiciais, como também apresentou novos documentos, cumprindo assim determinação desse Juízo.

Pelo exposto, requer a V. Exa, o prosseguimento do feito com o respetivo JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE.

**NESSES TERMOS,
P. DEFERIMENTO.**

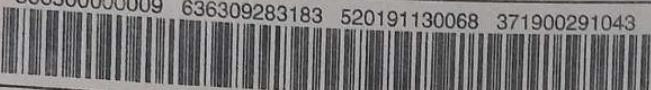
JUAZEIRINHO/PB, em 10.11.2019

ANIBAL GRACO FIGUEIREDO OAB PB 8570



Assinado eletronicamente por: ANIBAL GRACO FIGUEIREDO - 10/11/2019 16:42:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111016424759500000025197512>
Número do documento: 19111016424759500000025197512

Num. 26078391 - Pág. 1

Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98				(Via da parte)
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Comarca: Juazeirinho	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	Número do boleto: 063.7.19.00291/04 Data de emissão: 07/11/2019 Data de vencimento: 30/11/2019 UFR vigente: R\$ 50,63 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 4/4 Valor total: R\$ 312,74 Desconto total: R\$ 249,11 Valor final: R\$ 63,63	
Número da guia: 063.2019.600291 Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 50,63 - Taxa Judiciária: R\$ 10,16 - Despesas processuais postais: R\$ 1,49 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários.				
866500000009 636309283183 520191130068 371900291043 				

Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98				(Via do processo)
Nº do Processo: 0800259-88.2018.815.0631	Comarca: Juazeirinho	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - 7	Número do boleto: 063.7.19.00291/04 Data de emissão: 07/11/2019 Data de vencimento: 30/11/2019 UFR vigente: R\$ 50,63 Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6 Parcela: 4/4 Valor total: R\$ 312,74 Desconto total: R\$ 249,11 Valor final: R\$ 63,63	
Número da guia: 063.2019.600291 Promovente: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A Detalhamento: - Despesas processuais postais: - Com registro				

Banco Postal	
*** Recolhimento de Tributos ***	
Agência : 30301190-AC JUAZEIRINHO Terminal: 98371042 Nro AUT : 083014 Data : 07/11/2019 (Horário de Brasília)	Id. Trx. : 57916 Caixa : 84774053 Hora : 08:30
0222403016 SAC BB 0800 729 0722	0060
COMPROVANTE DE PAGAMENTO COM COD. BARRA	
CONVENTO: TRIBUNAL DE JUSTIÇA-PB	
86650000000 63630928318 52019113006 37190029104 NR. DOCUMENTO 30 151 042 NR. CONVENTO 761.383-0 DATA DO PAGAMENTO 07/11/2019 VALOR DO PAGAMENTO 63,63	
NR. AUTENTICAÇÃO 2.2C1.E59.80F.78C.83F	2.2C1.E59.80F.78C.83F





**Poder Judiciário da Paraíba
Vara Única de Juazeirinho**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0800259-88.2018.8.15.0631

DESPACHO

Vistos, etc.

Com a entrada em vigor do Novo Código de Processo Civil, o réu não mais é citado para oferecer resposta, mas para comparecer à audiência de conciliação ou de mediação (CPC, art. 334).

Todavia, é de conhecimento deste Juízo que a promovida só celebra acordos quando há perícia nos autos, de forma que se afigura desnecessária e mesmo desaconselhável, por se tratar de ato ineficiente (CF, art. 37) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (CF, art. 5º, inciso LXXVII), a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera a sua realização.

Nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (CPC, art. 359), motivo pelo qual não vislumbro prejuízo às partes.

Diante do exposto, **cite-se a promovida para apresentar resposta, num prazo de 15 (quinze) dias**, devendo constar no mandado ou carta, além dos requisitos do art. 250, CPC, a ressalva do art. 344, CPC, no sentido de que, “se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor”.

Com a contestação, **INTIME-SE** a parte autora para apresentar réplica no prazo de 15 (quinze) dias.

DOU FORÇA DE MANDADO, a presente determinação, com fulcro no Provimento n.º 08 – CGJ, datado de 24.10.2014.

Cumpra-se.

Juazeirinho – PB, assinatura e data eletrônica.
Juiz(a) de Direito



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JUAZEIRINHO
Juízo do(a) Vara Única de Juazeirinho
R JOÃO PESSOA, S/N, CENTRO, JUAZEIRINHO - PB - CEP: 58660-000
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.1.00

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO DA PARTE PROMOVIDA

Nº DO PROCESSO: 0800259-88.2018.8.15.0631

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S) DO PROCESSO: [Acidente de Trânsito]

AUTOR: SEVERINO CAVALCANTI DE VASCONCELOS

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). MM Juiz(a) de Direito deste Vara Única de Juazeirinho, fica(m) **CITADA(s) a(s) parte(s) REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., através de seu(s) advogado(s) cadastrado(s) no PJE, abaixo indicado(s), por todos os atos do processo acima mencionado, para apresentar resposta, num prazo de 15 (quinze) dias**, devendo constar no mandado ou carta, além dos requisitos do art. 250, CPC, a ressalva do art. 344, CPC, no sentido de que, “se o réu não contestar a ação, será considerado revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor”.

JUAZEIRINHO-PB, em 25 de maio de 2020
De ordem, GEANE LIMA DE ALBUQUERQUE
Técnico Judiciário

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXXXXX

PARA VISUALIZAR O DESPACHO ACESSE O LINK: <https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO: XXXXXXX



Assinado eletronicamente por: GEANE LIMA DE ALBUQUERQUE - 25/05/2020 21:39:24
[http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052521392413400000029735907](https://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052521392413400000029735907)
Número do documento: 20052521392413400000029735907

Num. 30976901 - Pág. 1