



Número: **0837883-67.2020.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **24/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 4.050,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Direito de Imagem**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA (AUTOR)	JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32636 799	24/07/2020 15:42	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
32636 802	24/07/2020 15:42	<u>PETIÇÃO INICIAL</u>	Outros Documentos
32636 804	24/07/2020 15:42	<u>PAGAMENTO PARCIAL</u>	Outros Documentos
32636 803	24/07/2020 15:42	<u>DOCUMENTOS</u>	Outros Documentos
32677 085	27/07/2020 18:01	<u>Despacho</u>	Despacho
32689 128	27/07/2020 18:01	<u>Expediente</u>	Expediente
33197 641	13/08/2020 16:29	<u>Expediente</u>	Expediente
33198 186	13/08/2020 16:34	<u>Certidão</u>	Certidão

SEGUE INICIAL E DEMAIS DOCUMENTOS.



Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:07
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072415410679600000031257634>
Número do documento: 20072415410679600000031257634

Num. 32636799 - Pág. 1

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a)
Juiz(a) de Direito da Vara Cível da Comarca de Cabedelo (PB)

Processo nº

ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA, brasileiro, solteiro, Pedreiro, portador da Cédula de Identidade nº 3.231.506 SSP/PB e CPF nº 068.653.604-51, residente e domiciliado na Rua Ambrosio Miranda de Araújo, 75, Renascer, Cabedelo, Paraíba, CEP 58108-232, vem, por intermédio de sua procuradora *in fine* subscrita, regularmente constituída através de instrumento procuratório, com escritório profissional na Av. João Machado, 849, sala 409, Centro, nesta Capital, diante desse D. Juízo, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA C/C REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS – SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT (consoante Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92)

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-203, expondo e requerendo ao final o seguinte:

I - REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO DE GRATUIDADE PROCESSUAL

O Promovente à luz do que dispõe o art. 4º da lei nº 1.060/50, vem à presença de V. Exa., requerer os benefícios da gratuidade judiciária, em razão de carência, cuja situação econômica não lhe permite pagar custas nem despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e da família.

“A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar à custa do processo e os honorários de advogados, sem prejuízo próprio ou de sua família.”

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485



II – DA DESNECESSIDADE DE AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA

Em consonância com o Art. 319, IV, do Novo Código de Processo Civil Brasileiro, vem à parte Autora manifestar expressamente sua opção pela não realização de audiência de conciliação, tendo em vista a essencialidade da prova pericial para que se possa chegar a qualquer composição na presente lide. Caso seja designado perito para confecção de laudo conclusivo no ato, não há qualquer oposição por parte do Promovente.

III - DA SINOPSE FÁTICA

Em virtude acidente de trânsito ocorrido na data de 01 de agosto de 2017, por volta das 02h30m, conforme se extrai do Boletim de Ocorrência Policial em anexo.

O promovente foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, tendo como diagnóstico inicial **FRATURA DE FÉMUR DIREITO + FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO + FRATURA DE PATELA DIREITA + FRATURA DA Perna DIREITA**, onde foi sido submetido a:

REDUÇÃO E FIXAÇÃO PROVISÓRIA DE FRATURA DE FÉMUR DIREITO + LIMPEZA MECÂNICO-CIRÚRGICA DO JOELHO + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PATELA DIREITA + REDUÇÃO COM FIXAÇÃO DEFINITIVA EM FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO + FIXAÇÃO PROVISÓRIA DE FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 3º DEDO + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE FÉMUR DISTAL DIREITO + LIMPEZA MECÂNICO-CIRÚRGICA E COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA + LIMPEZA MECÂNICO-CIRÚRGICA EM JOELHO DIREITO + LIMPEZA MECÂNICO-CIRÚRGICA + DESBRIDAMENTO EM JOELHO DIREITO + LIMPEZA MECÂNICO CIRÚRGICA + FIXADOR EXTERNO EM Perna DIREITA + LMC EM COXA DIREITA E Perna DIREITA + REPOSICIONAMENTO DE FIXADOR DE JOELHO DIREITO + RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO EM Perna DIREITA + LMC + COLETA DE FRAGMENTO ÓSSEO PARA CULTURA + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE DE FÉMUR DISTAL E LUXAÇÃO DE JOELHO + TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE FÉMUR DIREITO + DESBRIDAMENTO COM COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA + ANTIBIOTICOTERAPIA, tudo

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485



conforme pode ser verificado em Laudo Médico hospitalar.

O requerente faz jus ao recebimento do Seguro Obrigatório (DPVAT), segundo o que preceitua a Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 8.441/92, pelo fato de ter sido vítima de acidente automobilístico.

O promovente, na qualidade de beneficiário, recebeu administrativamente da ora ré o valor de R\$ 9.450,00 (Nove mil e quatrocentos e cinquenta reais), quando o correto, Exa., seria ter sido indenizado no valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), conforme estabelecido pelo próprio Seguro DPVAT, uma vez que o acidente resultou ao promovente **COMPLETA INVALIDEZ EM DIVERSAS PARTES** de seu corpo, sendo que muitas destas sequelas não foram levadas em consideração quando da análise da documentação do autor.

IV - ALICERCE JURÍDICO

IV.i - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM

O art. 7º da Lei 6.194/74, por seu turno, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do **complexo da FENASEG** constitui-se em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, a **LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

Neste diapasão, alinha-se adiante o seguinte julgado, *in litteris*:

“APELAÇÃO CÍVEL - COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - LEGITIMIDADE - SEGURADORA - Qualquer seguradora autorizada a operar com o DPVAT é parte legítima para responder ação que vise o recebimento de seguro obrigatório de veículo, por quanto a lei faculta ao beneficiário ação que melhor lhe aprouver, conforme Resolução 6186, do Conselho Nacional de Seguros Privados.”¹

¹ TAMG - AP 0350628-9 - Uberlândia – 1º C. Civ. - Rel. Juiz Silas Vieira - J. 18.12.2001

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485



Quanto à legitimidade passiva, mostra-se espancada qualquer sombra de dúvida, de sorte que qualquer seguradora que atue no **complexo da FENASEG poderá compor o pólo passivo da demanda, como instituição obrigada a compor e efetuar o pagamento do seguro obrigatório em questão.**

V – DO QUANTO INDENIZATÓRIO

Neste especial, a demanda não comporta maiores delongas, pois a matéria já se encontra pacificada nas mais diversas hastes forenses, inclusive no próprio STJ, como veremos adiante.

O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a teor da regra esculpida no art. 3º da Lei nº 6.194/74, *in verbis*:

“Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se sequem, por pessoa vitimada.
- R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte
- R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) – no caso de Invalidez Permanente.” (grifo nosso)

Neste norte, em idêntica situação, decidiu o **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, na pessoa do festejado **Ministro Carlos Alberto Menezes**, ao estabelecer, nos casos de morte, o valor de 40 salários mínimos como indenização:

“CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE - LEI N° 6.194/74.

I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor, (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixados consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei nº 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária.

II. Recurso especial não conhecido. (Data da Decisão: 22/08/2001).” (destaque nosso)

Também, o Ministro Aldir Passarinho Junior, nos autos

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485



REsp 296675, publicado em 23 de setembro de 2002:

"CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT), VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MINIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N°. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO

REMANESCENTE. I. O valor de cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade Civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n.º 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ.

II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.

III. Recurso Especial conhecido e provido." (grifo nosso)

Incontroverso, também, o valor que deverá ser pago a título de indenização no importe de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

VI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

EX POSITIS, requer a Vossa Excelência que se digne:

Determinar a CITAÇÃO da empresa demandada, na pessoa de seu representante legal, para, querendo, contestar o feito, sob pena de revelia e confissão, no endereço supramencionado, por intermédio de via postal com carta com aviso de recebimento nos estritos termos do art. 18, incs. I e II, da Lei 9.099/95;

Condenar a empresa promovida ao pagamento da COMPLEMENTAÇÃO do seguro DPVAT, no valor de **R\$ 4.050,00 (Quatro mil e cinquenta reais);** corrigidos monetariamente, desde a data de pagamento administrativo, acrescidos com juros de 1% ao mês a partir da data da citação;

Determinar a não realização da audiência de conciliação, ou que a mesma seja agendada com perícia no mesmo ato, já que para conclusão da demanda esse Juízo precisará de perícia médica;

Requerendo também seja nomeado perito do Juízo que ateste as lesões sofridas, devendo a parte ré ser intimada para pagamento dos

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485



honorários periciais, nos termos do Convênio 15/2014, firmado entre o TJPB e a Seguradora.

Requer ainda, seja concedido os benefícios da gratuidade judiciária, tendo em vista ser o autor pobre na forma da Lei, nos termos da Lei nº 1.060/50, não tendo condições de arcar com custas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família;

Protesta e requer, por fim, provar o alegado por todos os meios admitidos, depoimento pessoal, oitiva de testemunhas, perícias, juntada de novos documentos, entre outros;

Requer, também, a condenação em custas judiciais e honorários advocatícios advindos desta, estes a razão habitual de 20%, sobre o "totum" corrigido.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 4.050,00 (Quatro mil e cinquenta reais).**

Nestes termos,
Pede e espera DEFERIMENTO.

João Pessoa, 24 de julho de 2020.

JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN
OAB/PB 22.039

Av. João Machado nº 849 – sala 409 – Centro
CEP 58013-520 – João Pessoa – Paraíba
Telefax (83) 3241.2485





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

Rio de Janeiro, 22 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190023086 Vítima: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), ALEXANDRO AGRIPIÑO DA SILVA

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

Multa: R\$ 0,00
Juros: R\$ 0,00
Total creditado: R\$ 9.450,00

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

superiores 70%
Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%
Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

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

Graduação: Em grau médio 50%
% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%
Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

Recebedor: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Valor: R\$ 9.450,00

Banco: 104

Agência: 000000729

Conta: 0000035689-7

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

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

Atenciosamente,





GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Ocorrência nº. 1007/2018

Aos 01 (11) dias do mês de Novembro (11) do ano de **DOIS MIL E DEZOITO (2018)**, nesta cidade de **CABEDELO/PB**, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do (a) Bacharel (a) **Isaias Olegário da silva**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo, Escrivão de Polícia Civil aí, por volta **15.20 horas**, compareceu a **PESSOA a seguir qualificada:**

ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA, BRASILEIRO, SOLTEIRO, NATURAL DE SAPÉ-PB, FILHO DE JOSE AGRIPINO DA SILVA E DE MARIA JOSEFA DA CONCEIÇÃO, COM 35 ANOS DE IDADE, NASCIDA EM 11/09/1983, PEDREIRO, RESIDENTE NA RUA ANBROSIO MIRANDA DE ARAUJO, 73- RENASCER III - CABEDELO - JOÃO PESSOA-PB. PORTADORA DO RG 3231506- SEDS- CIC -068.653.604.51, FONE 83 9 8647-5546

Onde lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de **FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299)**, tendo declarado que compareceu a esta **Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar** conforme a seguir enumerado:

Natureza do fato: ACIDENTE DE TRANSITO

QUE O NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 1º DE AGOSTO DE 2017, TRAFEGAVA DE MOTO, RETORNANDO DA CIDADE DE SANTA RITA, COM DESTINO A CIDADE DE CABEDELO, POR VOLTA DAS 02.30HS, QUANDO FOI DE ENCONTRO A UM OBJETO, AO LONGO DA BR, FRATURANDO A TÍbia, O JOELHO, A MÃO, BRAÇO, SENDO SOCORRIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS, PARA O HOSPITAL DE TRAUMAS SENADOR HUMBERTO LUCENA, ONDE PASSOU 07 (SETE) MESES INTERNADO CONFORME PRONTUARIO 103401, Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo (a) notificante, e por mim, Escrivão de Polícia Civil que o digitei.

Alexandro A. da Silva no
ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

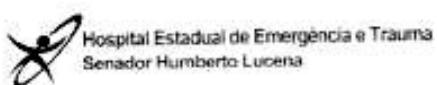
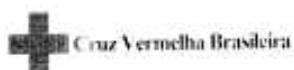
NOTICIANTE

ESCRIVÃO DE POLICIA CIVIL

03 JAN. 2019
PROTOCOLO
AG. SÓCIO FEGP

Isaias Olegário da Silva - mat. 611697





RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - CNES: 1112234 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1017297

**Identificação do paciente**

ID 1195609	Nome ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 11/09/1983	Idade 35 anos 3 meses 28 dias	Estado civil	Religião	Prontuário 103401
Mae MARIA JOSEFA DA CONCEICAO				Pai JOSE AGRIPINO DA SILVA
Escolaridade				Responsável (Parentesco) MARIA APARECIDA - ESPOSO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 987868782	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3231506	Nº Cns 700705963986980		
Local de procedência RENASCER II		Type BAIRRO	UF PB	
Email	Naturalidade SAPE	CBO/R.		

Endereço

CEP 58310000	Município de residência CABEDELO	UF PB	Logradouro PARQUE ESPERANCA
Número SN	Complemento	Bairro RENASCER 2	

Admissão

Data e Hora 01/08/2017 03:39:52	Número da pulseira 100004183791	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		

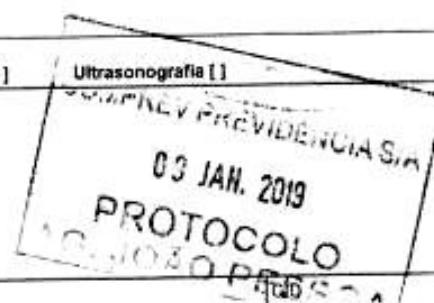
Sinais Vitais

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

Exames complementares

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

Dados clínicos



Diagnóstico

Tempo
02min 25segAtendido por
AURINEIDE QUEIROGA DANTAS

Imprimir



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, WELLINGTON DE SOUZA SILVA,

RG nº 2.613.115, data de expedição 09/05/12, Órgão SSNS,
portador do CPF nº 084.178.374-16, com Domicílio na
cidade de CABEDELO, no Estado de PERNAMBUCO, onde
resido na (Rue/Avenida/Estrada) Rua Dr. Silveira (IDEAL),
nº 511, complemento CABEDEL, declaro, sob as penas da Lei, que
o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente
ocorrido com a vítima ALEXANDRE AGUIAR DA SILVA,
cujo o condutor era ALEXANDRE AGUIAR DA SILVA.

Veículo: HONDA CG 125

Ano: 2011

Modelo: 2011

Placa: NQH 2855 / PB

Chassi: 9C2JG4110BR728635

Data do acidente: 01/08/2012

Local e data: João Pessoa, 14 de novembro de 2018

 Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

Assinatura PREVIDENCIASIM
03 JAN. 2019
PROTOCOLO
C. JOÃO PESSOA

X

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do
sinistro) (Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade) Descrição do Status



Figurado Documentos Notarial e Registrário
do Ofício de Notas e Registrário do Registro Peculiar
Notário Público do Estado do Rio Grande do Norte
Wellington de Souza Silva
Reconheço, como autêntica e verdadeira, esta Firma assinada por
WELLINGTON DE SOUZA SILVA
Em testemunha de verdade, Cabedelo-PB 08/11/2018 12:41:16
Robson Roqueiro Alexandre Martins - Proposto
(2018-011441)ENOL-R\$ 49,40 FEPEN-R\$ 0,28 FEPJ-R\$ 1,90 ISS-R\$ 0,47
SELO DIGITAL: AH17208-TABH
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Alexandro Agripino da Silva

DATA DE NASCIMENTO 11/09/83

NOME DA MÃE Maria Josefa da Coinceição

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º	103401	SAÚDE PREVIDÊNCIA S.A.
BOLETIM DE ENTRADA N.º	1017297	03 JAH. 2019
DATA DO ATENDIMENTO	01/08/17	PROTÓCOLO
HORA DO ATENDIMENTO	03:39	A.C. JOÃO PESSOA
MOTIVO DO ATENDIMENTO	Acidente de moto	
DIAGNÓSTICO (S)	Fratura de fêmur D, antebraço D, patela D, perna D	
CID 10	S72.4 S52.2 S42.0 S82.2	

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de cidente de moto, apresentando fratura exposta em fêmur distal direito, fratura exposta em patela direita, fratura exposta em antebraço direito, fratura de 5º metacarpo, fratura exposta de falange proximal do 3º dedo. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico, evoluindo com osteomielite, tratado conforme descrito em tratamento.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX tórax, bacia, braço D, coxa D, joelho D, perna D; Fratura de fêmur D, patela D, Perna Dosso do antebraço D, 3º QDD

TRATAMENTO:

Redução e fixação provisória de fratura de fêmur D, limpeza mecânico-cirúrgica do joelho, tratamento cirúrgico de fratura da patela D, redução com fixação definitiva em fratura do antebraço D, fixação provisória de fratura de falange proximal do 3º dedo (realizado em 01/08/17). Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur distal D (realizado em 08/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica e coleta de material para cultura (realizado em 12/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica em joelho D (realizado em 15/08/17). Limpeza mecânico-cirúrgica + desbridamento em joelho D (realizado em 02/09/17). Limpeza mecânico cirúrgica + fixador externo em perna D (realizado em 16/09/17). LMC em coxa D e perna D + reposicionamento de fixador de joelho D (realizado em 16/09/17). Retirada de fixador externo em perna D (realizado em 22/09/17). LMC + coleta de fragmento ósseo para cultura (realizado em 11/10/17). Tratamento cirúrgico de pseudoartrose de fêmur distal e luxação de joelho (realizado em 10/11/17). Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur direito (realizado em 25/11/17). LMC + desbridamento com coleta de material para cultura (realizado em 22/12/17). Antibioticoterapia.

ALTA HOSPITALAR: 27/02/18
DATA DA EMISSÃO: 15/05/18

Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





CLÍNICA BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

MESES

NOME: ALEXANDRO AGRIPIINO DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1017297
 IDADE: 33 SEXO: MASC FEM COR: _____ DATA: 02/09/2017
 CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP: _____ LR: _____
 CIRURGIA: LIMPEZA MECANICO CIRURGICA E DESBRIDAMENTO CIRURGICO
 CIRURGIÃO: DR. RODRIGO AMARAL 1º ASS: DR. MILTON BARBOSA
 2º ASS: MR2 GLAUBER 3º ASS: _____
 INSTRUMENTADOR: _____ ANESTESISTA: _____
 TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

	DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
	<u>FERIMENTO EXLENTO EM JOELHO DIREITO</u>	

	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
	<u>LMC + DESBRIDAMENTO CIRURGICO</u>	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO

Descrição:

BIOPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

03 JAN. 2019
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA TERAPIA INTENSIVA
RESIDÊNCIA ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

DATA: 02/09/2017

Dr. Pedro Henrique Freitas
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-PB 10575



Nota de Sala Cirúrgica

<p><i>Alexandre Represa da Sulz</i></p> <p><i>Ligeira cirúrgica no tempo de</i></p> <p><i>infarto amarelo e glauco</i></p> <p><i>Sedação</i></p> <p><i>anestesia</i></p>							
<p>DATA: 30 BE: 11/07/2020 HOSPITAL: PRONTO-SOCORRO: ENFERMAGEM: LETRA:</p>							
<p>CIRÚRGICO: <i>Ligeira cirúrgica no tempo de</i></p>							
<p>CIRURGÃO: <i>infarto amarelo e glauco</i></p>							
<p>ANESTESIA: <i>Sedação</i></p>							
<p>ANESTETISTA: <i>Dr. Gomes</i></p>							
<p>INSTRUMENTADOR: <i>DR. GOMES</i> CIRURGIO: <i>DR. GOMES</i> CIRURGIA INICIO: 13:30</p>							
<p>INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS): ASA I (SAUDÁVEL) ASA II (ASA 1) ASA III (ASA 2)</p>							
<p>GRUPO DE CONTAMINAÇÃO: LIMPIDA / CONTAMINADA / INFECTADA / POTENCIALMENTE CONTAMINADA</p>							
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.		
ALFENTANILA	500	JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº			
RULPIVACAÍNA ISOBARICA	300	JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº			
RULPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº			
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº			
DROPERIOL		KIT SIST DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº			
ETOHIDATU		LÂMINA BISTURI Nº1		FIO DE NYLON Nº			
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº13		FIO DE NYLON Nº			
FINTANILA	01	LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº			
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24	02	FIO POLIGLACTINA Nº			
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº			
LEVOBULIVACAÍNA C/VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPRÓPILENO Nº			
LEVOBULIVACAÍNA S/VASO		LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	10	FIO POLIPRÓPILENO Nº			
UDOCALCINA C/VASO		LUVA ESTERIL Nº10		FIO POLIPRÓPILENO Nº			
UDOCALCINA S/VASO +	01	LUVA ESTERIL Nº13	02	FIO POLIGLICAPRONE Nº			
MIDAZOLAN	02	LUVA ESTERIL Nº16		FIO SEDA Nº			
MORTINA		LUVA ESTERIL Nº18		FITA CARDIÁCA			
NIMBUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MATERIAL ESPECIAL	QTD.		
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		CATETER DE PK			
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CIMENTO CIRÚRGICO			
PROPOFOL	01	AGULHA RAQUÍTICA Nº20	SCALP Nº19	CLIP TITÂNIO LIGADURA			
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUÍTICA Nº20	SCALP Nº21	FIO DE KIRSCHNER Nº			
ROCURÔNIO		AGULHA RAQUÍTICA Nº21G	SERINGA 3ML	FIO DE KIRSCHNER Nº			
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 5ML	FIO STEINMAN Nº			
SLIXAMETÔNIO		ATADURA DE CREZOM	04	SERINGA 10ML	03	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		ATADURA GESSADA		DRAMPEADOR CIRÚRGICO			
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA PI CIX USTOMIA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8	HIMOST. ABSORVÍVEL		
ADRENALINA		CÂNULA PI TRAQUEOSTOMIA Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10	KIT DERIVA VENTRICULAR		
AÜLA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	01	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12	PRÓTESE VASCULAR		
ATROPINA		CATETER EMBOLÉC ARTERIAL Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14	KIT FAM		
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº18		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16	FIXADOR EXTERNO		
CEFAZOLINA	01	CATETER EPIDURAL Nº17		SONDA FOLEY 21/24 MM	EMPRESA		
DEXAMETASONA	02	CATETER EPÍXTRAL Nº18		SONDA FOLEY 21/24 MM			
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASO. CURTA	PARAFUSOS CORTICais		
Efedrina		COLET. URINA FECRADO		SONDA NASO. LONGA	PARAFUSOS CORTICais		
EUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		SONDA URETRAL Nº	PARAFUSOS ESPINHOso		
GLICOSE 5%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNIRINHA	PARAFUSOS ESPINHOso		
GLUCONATO DE CALCIO	01	DRENO DE PENISSE		TUBO ENDOTRAQUEAL	PARAFUSOS MALLEOLAS		
HIDROCORTISONA	01	DRENO DE SUCCÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL	PARAFUSOS MALLEOLAS		
UDOCALCINA GELEIA		ELETRODOS	02	TUBO ENDOTRAQUEAL	PLAQUA		
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	02	TUBO SILICONE (LAR)	PLAQUA		
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE					
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS	01		EQUIPAMENTOS		
PROTAMINA		ESPONHA DE PVDF	03	FIOS	QTD.		
TENSICIAN		ESPARADRAGO	03	FIO ALGODÃO S/A Nº	1) ASPIRADOR		
		GAZES	03	FIO ALGODÃO S/A Nº	1) BISTURI ELÉTRICO		
		GAZES ALGODONADAS	03	FIO ALGODÃO C/A Nº	1) CARNOGRÁFO		
		GEL ELETROLÍTRICO	03	FIO ALGODÃO C/A Nº	1) CARDIOMONITOR		
		JELCO Nº14	03		2) DESFIBRILADOR		
		JELCO Nº16	03		1) FOCO AXILAR		
		gato / pvc OS	03		1) FOCO CENTRAL		
					1) MICROSCOPIO		
					1) PONTO METRÔ DE PULSO		
					1) P.A. INTRAVENOSA NÃO INVASIVA		
					1) PULPILADOR ELÉTRICO		
					1) SERRA		
					CIRCULANTE		





FICHA DE ANESTESIA



DATA:02/09/13

PRONTUÁRIO: 1017297

PACIENTE:	ALEXANDRE AGUIAR PINTO DA SILVA			SEXO: M	COR: N	IDADE: 33 anos
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO: 82	RESPIRAÇÃO: 12	TEMPERATURA: 36,5	PESO: 70	GRUPO SANGUÍNEO	
ESTADO GERAL: () BOM (X) REGULAR () MAU () PÉSSIMO				RISCO CIRÚRGICO: () BOM (X) REGULAR () MAU () PÉSSIMO		
EXAMES COMPLEMENTARES: VER PEONTOUÁRIO / ALÉRGICO / A DIPICINA						
AP. RESPIRATÓRIO: N/A + EM PREPARO HAST	AP. CIRCULATÓRIO					
AP. DIGESTIVO: EM JEJUM	ESTADO MENTAL: ORIENTADO	DROGAS EM USO			ESTADO FÍSICO (ASA): II	
PRÉ-ANESTÉSICO: DOSE/HORA:						
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Feitura de Rímel (D)						
CIRURGIA REALIZADA: Limpeza cirúrgica de rímel (D)						
CIRURGIÃO: DRº IZ	AUXILIARES: DRº GILBERTO					
INÍCIO DA ANESTESIA: 12:45	TÉRMINO DA ANESTESIA: 13:30hs			DURAÇÃO DA ANESTESIA: 45 minutos		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:	QUANT. DE CH.	VALORES R\$				
ESTETISTA: DAS ANDRÉ	CPF	CRM-PB				
INICIO: 12:45	13:30hs					
O ₂ N ₂ O	100% / 50%					
LÍQUIDOS VENOSOS	300ml SC					
O ₂ N ₂ O	100% / 50%					
CONTEÚDO: O ₂ CRISTALIZADA	100% / 50%					
ESTERILIZADA: X PATERNA/BACTERIANA	100% / 50%					
TIPOLOGIA: — ANESTÉSICO — ANESTÉSICO LOCAL — ANESTÉSICO INHALACIONAL	RS RS RS AS 500ml 1000ml 1000ml					
<input type="checkbox"/> ANESTÉSICO GERAL <input type="checkbox"/> RAQUÍSANA <input type="checkbox"/> EPIDURAL <input type="checkbox"/> BLOQUEIO <input type="checkbox"/> TÉCNICA <input type="checkbox"/> ENFERMAGEM <input type="checkbox"/> OUTROS: SECAZ						
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO: PREVIENCIAS						
LÍQUIDOS	VALOR UNITARIO	1. Propofol 50mg	11			
Glicose		2. Rufenil 100mg EV	12			
INAC		3. Domonid 5mg	13			
SANGUE		4. Dexametasona 10mg EV	14			
INOCO: 500ml		5. Hidrocortisona 500mg EV	15			
TOTAL		6. FERIGAN 10MF IT	16			
DESTINO DO PACIENTE:			17			
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> ENFERMAGEM			18			
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA			19			
<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS: URPA			20			
Técnica: Paciente monitorizado, submetido à venoclisis com gelcozo, em dia, tipo secaz com ①, ② e ③. Efeito satisfatório.						
DESEMBALHAMENTO				ACONDICIONAMENTO		
INCLASIONE				INCLASIONE		

Técnica: Paciente monitorizado, submetido à venoclisis com gelcozo, em dia, rito sincop com ①, ② e ③. Efeito satisfatório.





87-157-B73A

RELATÓRIO DE CIRURGIA

MEETINGS

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
ANTIBIOTICOPROFILAXIA	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
Achados:	
FERIMENTO EXLENDO EM JOELHO	
Conduta:	
LAVAGEM EXAUSTIVA COM SF 0,9%	
REVISÃO DE HEMOSTASIA	
Fechamento:	
FECHAMENTO POR PLANOS ANATOMICOS	
CURATIVO	
Observação:	

Médico/CRM:

João Pessoa,

02/09/2017



Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:09
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072415410869500000031257638>
Número do documento: 20072415410869500000031257638

Num. 32636803 - Pág. 8



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Alexandro Aquino de Souza BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: Masculino Feminino Cor: _____ Data: 15/08/17
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: Lmc de Tálco 7
 Cirurgião: J. M. Orlando 1º Assistente: M. Rócio Rodriguez
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ : _____ Término _____ :

	Diagnóstico Pós-Operatório	CID
1	<u>Infecção do Ponto em Tálco</u>	

	Procedimentos Cirúrgicos	Código
1	<u>Lmc em Tálco</u> 7	

Acidente durante Ato Cirúrgico: Sim Não. Descrição: _____

- VULNERABILIZAÇÃO
 03 JAN. 2013
 PROTOCOLO
 JOÃO PESSOA

Biopsia de Congelação: Sim Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria Terapia Intensa Residência Óbito durante Ato Cirúrgico

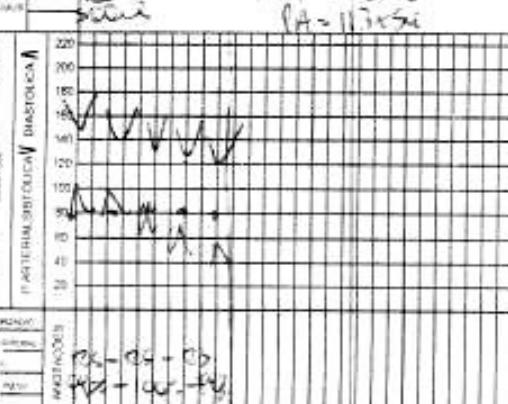
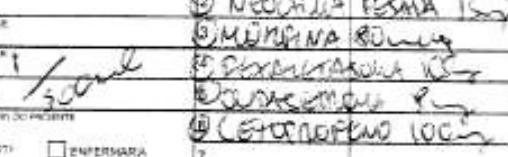
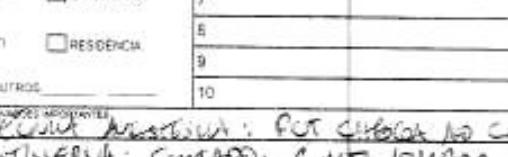
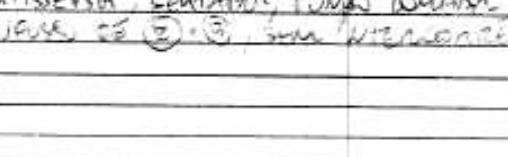
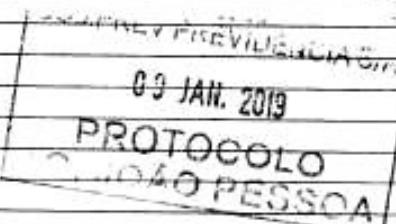
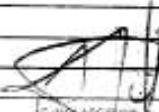
Médico/CRM: _____

João Pessoa, 15/08/17

F(NG) ASCIR 009-1



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 20/01/17		PRONTUÁRIO: 013247																					
PACIENTE: ALEXANDRO AGUIAR DA SILVA		SEXO: M	COR: morena																				
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO: 80/60	RESPIRAÇÃO: 18/min	TEMPERATURA: 36,5°C																				
ESTADO GERAL: () BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	PESO: 73kg	RISCO CIRÚRGICO: () BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	GRUPO SANGUÍNEO:																				
EXAMES COMPLEMENTARES: V.A.M.																							
AP. RESPIRATÓRIO: N/A	AP. CIRCULATORIO: N/A																						
AP. DIGESTIVO: Boa Tolerância	ESTADO MENTAL: Ligeiro	DROGAS EM USO: V.P.M.																					
PRE-ANESTÉSICO: Dose: 100mg	ESTADO FÍSICO (ASA): I.																						
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO: P.C.R. de fêmur distal (R)																							
CIRURGIA REALIZADA: Linféctia cirúrgica de ferida no fêmur distal (R)																							
CIRURGIÃO: Dr. Orlando	AUXILIARES: Dr. Pedro (R)																						
INÍCIO DA ANESTESIA: 11:30h	TERMINO DA ANESTESIA: 13:00	DURAÇÃO DA ANESTESIA: 00:30h																					
DIGO DO PROCEDIMENTO:	QUANT. DE CH:	VALORES R\$:																					
ESTÉSISTA: Dr. Hércules + Dr. Diogo (R)		CRM-PB: 																					
APENAS OS DADOS SÃO CONFIDENCIAIS																							
Liquido: Urina																							
Paciente em UMA, expelio, durante, PL=80 mmHg-100.																							
																							
																							
																							
																							
																							
<input type="checkbox"/> ANESTÉSICO GERAL <input checked="" type="checkbox"/> HALÓGENOS <input type="checkbox"/> P.OLAR <input type="checkbox"/> BLOQUEIO <input type="checkbox"/> BLOCO PARcial <input type="checkbox"/> BLOCO TOTAL <input type="checkbox"/> OUTROS:																							
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO: <table border="1"> <tr> <td>1. Etomidato 3mg</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>2. Neostigmico 1mg</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>3. Mepivacaína 100mg</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>4. Dexmedetomidina 0,75ug</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>5. Ondansetron 8mg</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>6. Cetororoleno 100mg</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td>20</td> </tr> </table>				1. Etomidato 3mg	11	2. Neostigmico 1mg	12	3. Mepivacaína 100mg	13	4. Dexmedetomidina 0,75ug	14	5. Ondansetron 8mg	15	6. Cetororoleno 100mg	16	7.	17	8.	18	9.	19	10.	20
1. Etomidato 3mg	11																						
2. Neostigmico 1mg	12																						
3. Mepivacaína 100mg	13																						
4. Dexmedetomidina 0,75ug	14																						
5. Ondansetron 8mg	15																						
6. Cetororoleno 100mg	16																						
7.	17																						
8.	18																						
9.	19																						
10.	20																						
PROTÓCOLO: INDICAÇÃO PESSOA: 																							
ANESTÉSICO ADJUVANTE: Paciente intubado na CC c/ AP em 100%; Monitorizado; Aspirado. ANTIEPILEPSIA: Comatado; Funes locais - mediana; 63-14; Durante 25s; Cefalofármacos ANESTÉSICO: 200 mg de (R) com monitorizações.																							
		Assinatura do anestesista: 																					
		FONTE: SIC/MS/2019																					



Nota de Sala Cirúrgica





RELATÓRIO DE CIRURGIA



CRISSVERMELHA
BRASILEIRA

HOSPITAL
DE BASE DE
JOÃO PESSOA

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- Posição Decúbito dorsal Horizontal Sol
- Anterior
- - mefite + cistofite

Incisão:

- em Gravitação

Achados:

- Secreção amarelada + odor fétido em região do Joelho.

Conduta:

- Abertura do Fundo (de 2 fôtons)
- Drenagem de grande quantidade de secreção amarelada em região do Joelho.
- Largando exantema do Fondo com Iodo 9%.

Fechamento:

- Fechamento por克线
- Curativos estériles.

Observação:

09 JAN. 2019

PROTOCOLO
JOÃO PESSOA

Médico/CRM:

João Pessoa, 15/08/17

F(NG).ASCIR.009-1



SUS Sistema Único de Saúde			Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO 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		
Identificação do Paciente			3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES		
			HESS HL 52108147				
5 - NOME DO PACIENTE			6 - N° DO PRONTUÁRIO		7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		
Alexandre Digiulio da Silva 1017297					8 - DATA DE NASCIMENTO		
9 - SEXO			10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO		
Masculino (M)					DDD 000		N° DO TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, N° 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 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR			
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO				21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA			
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL				23 - 25 - CÓD. 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
SOLICITAÇÃO DE <input type="checkbox"/> 26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <input type="checkbox"/> 27 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> 28 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <input type="checkbox"/> 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <input type="checkbox"/> 30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <input type="checkbox"/> 31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL							
IMPOL INSTRUMENTAL E IMPLANTES LTDA AM. Dr. Ulysses Guimarães, 3533 - 09990-080 - Diadema - SP - Brasil FIXADORES EXTERNOS FAMÍLIA DE FIXADORES EXTERNOS OSSOS MÉDIOS E LONGOS IMPOL FIXADOR IMPOL FIX 23 TAM - ROFA II MATERIAL NÚMERO 208 / NBR 5621 REGISTRO ANVISA 10108770110 REG. TEC. DEGENIC NÚM. - CREA 3059402511 LOTE 0080/1016 COD. 0930-001-000 <small>DETALHES ESPECÍFICOS DO PRODUTO: CUIDADO E MANEJO ADVERTENCIA DE RISCO DE USO.</small> <small>ACREDITO DE USO UNICO. PROIBIDO RETROCESSAR, DESTRUIR ATÉ O USO.</small>							
18 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR 19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA 20/2015 21 - 25 - CÓD. 10 CAUSAS ASSOCIADAS 15° ESTÉRIL 26 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL VER INSTRUÇÃO DE USO 27 - DIÁRIA DE UTI TIPO II 28 - PROCEDIMENTO ESPECIAL - 31-QTDE 29 - PROCEDIMENTO ESPECIAL - 34-QTDE 30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL - 37-QTDE							
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL							
36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL							
37 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL							
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO							
Os Fixadores Ext. ossos médios e longos. ex 3,5 Kupapo - Nada Usado - (breca).							
PROFISSIONAL SOLICITANTE							
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				40 - DATA DA SOLICITAÇÃO			
41 - DOCUMENTO				42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
(CNS) (CPF)				43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
				44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
				45 - DOCUMENTO			
				46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			
				47 - DOCUMENTO			
				48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
				49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
AUTORIZAÇÃO PROTÓCOLO ADM. DIAO PESSOA							





RELATÓRIO DE CIRURGIA

MESES

Nome: Alessandro Fábio Pires dos S. J. BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: ____/____/____

Clínica/Setor: Hospital de Clínicas EMP: _____ LR: _____Cirurgia: Limpagem e reanimação cirúrgica + colo uterino pr. cat.Cirurgião: Dr. Vitor Baldo 1º Assistente: Dr. Luiz Henrique2º Assistente: Dr. Vitor Baldo 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início ____ : ____ Término ____ : ____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Osteomielite da Perna</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>- Limpagem Macamada cirúrgica</u>	
<u>- Delivisionaria</u>	
<u>- Colo de Uterino</u>	
<u>- Poxa Cervix</u>	
<u>- Retirada de colo de fision externa</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

03 JAN. 2019

PROTOCOLO

AC. JOÃO PESSOA

João Pessoa,

Médico/CRM: _____

F(NG).ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

Dixancho Aguiar da Silva

ANESTESIA: N - j INSTRUMENTADOR: J
INSTRUMENTADOR: J DIA: 12 HORA: 11:5 MINUTO: 30

100% COTTON 100% POLYESTER

ÍNDICE DE RISCO DE CRIOTERAPIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)

GRADO DE CONTAMINACIÓN: IMPACTADA / CONTAMINADA / INTEGRADA / POTENCIALMENTE CONTAMINADA

PROTACOL

PROTÓCOLO

DE SÁO PESSOA

Tat am Esterwegen: EINGLASCHE





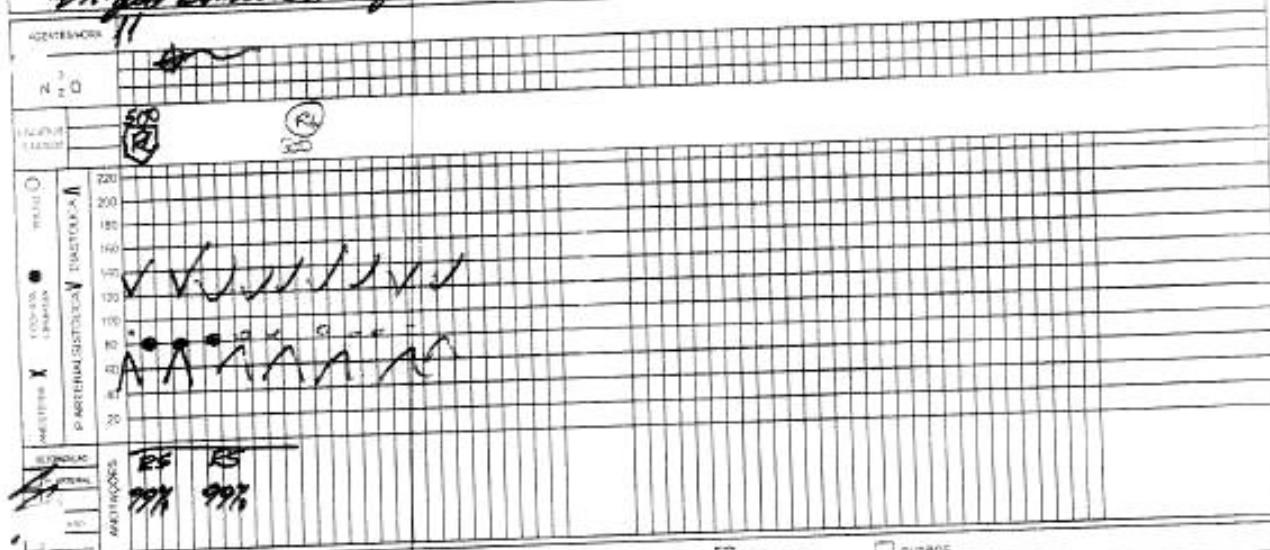
CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

FICHA DE ANESTESIA



PRONTUÁRIO: 1017297

PACIENTE:	Alexandre Aguiar da Silva	SEXO:	M	COR:	33						
DATA:	12/08/17	PRONTUÁRIO:	1011274	IDADE:	33						
BIDIMENSIONAL	130 x 90	PULSO:	83	RESPIRAÇÃO:	87/2791	TEMPERATURA:	36,8	PESO:	70	GRUPO SANGUÍNEO:	
ESTADO GERAL:	() BOM (X) REGULAR () MAU () PESSIMO	RISCO CIRÚRGICO:	() BOM (X) REGULAR () MAU () PESSIMO								
EXAMES COMPLEMENTARES:	Bucos										
AP. RESPIRATÓRIO:	espirros		AP. CIRCULATÓRIO:	batimentos		DROGAS EM USO:					
AP. DIGESTIVO:	febre		ESTADO MENTAL:	satisfatório		ESTADO FÍSICO (ASA):	I				
PRE-ANESTÉSICO:	Fentanyl 100ug + midazolam 2mg										
DOSE/HORA:	Fontanil 100ug + midazolam 2mg										
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:	Impressão de polpa molar da M2D										
CIRURGIA REALIZADA:	Limpeza cirúrgica de fissura + eparceiraseante à fibra extensiva										
CIRURGIÃO:	AUXILIARES										
INÍCIO DA ANESTESIA:	11:15	TERMINO DA ANESTESIA:	13:10	DURAÇÃO DA ANESTESIA:							
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:	QUANT. DE CH:		VALORES R\$:			CRM-PB:					
Dr. José Belita + Dr. Sérgio RZ											



		MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	
DATA	DATA 2014		
1	<i>Inj. Procainamida 15 mg</i>	11	
2	<i>Diazepam 80 mg</i>	12	
3	<i>Desmetomidina 0,5 µg</i>	13	<i>COOPERATIVA PREVIDENCIAS S.A.</i>
4	<i>Vasopressina 4 µg</i>	14	
5	<i>Dipirona 2 g</i>	15	
6	<i>Uroprofeno 100 mg</i>	16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	
<input type="checkbox"/> AMBULATÓRIO		<input type="checkbox"/> ENFERMARIA	
<input type="checkbox"/> URGÊNCIA		<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	
<input type="checkbox"/> OUTROS			
<p><i>Pct. monitorizado, sonda, Venâcula armada com MSE #06</i> <i>Anestesia laringoscópica laringotraqueal, parox. endotracheal com agulha quirúrgica #365 entre L3-L4, LCRG com sangue e iodoformado (1+1)</i></p>			
		<p>03 JAN. 2013</p> <p>PROTÓCOLO C. JOÃO PESSOA</p>	

Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:09
<http://pjeb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007241541086950000031257638>
Número do documento: 2007241541086950000031257638

Num. 32636803 - Pág. 16

RELATÓRIO DE CIRURGIA



BRASILEIRA

SOCIEDADE

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- (1) DDH - do paciente
- (2) Anestesia - Anestesia geral
- (3) Apenas os compõe e

Incisão:

- (4) Incisão longitudinal lateral em Lx, F
- (5) Dissecção plana - Tumores
- (6) Hemostasia cutânea.

Achados:

- (7) Serosa purulenta com grânulos amarelos nítidos.
- (8) Síndrome de disseminada com edema facial.

Conduta:

- (9) Impondo a Macâmica clínica com suspeita de cistos epiteliais totais de 10 litros de volume.
- (10) Delitamento de tecidos vizinhos
- (11) Colecto de fragmentos ósseos e de partes moles para cultura.
- (12) Revisão da literatura posterior.
- (13) Retirada de fixador externo e colocação de衙器 fixador externo. Em 11/12/2019.

Fechamento:

- (14) Sutura por planos.
- (15) Cinzelado estéril

03 JAN. 2019

PROTOCOLO
JULIANA PESSOA

Observação:

→ Colhido material para cultura

→ US. visual → Fixar em informe

do paciente.
Síndrome

João Pessoa, 11/12/2019

Médico/CRM:

FON)ASCTR.009-1





CRAZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Alexandre Aguiar da Silva BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: Masculino Feminino Cor: _____ Data: 1/1/

Clínica/Setor: Osteopedia EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: _____

Cirurgião: D. Galvão 1º Assistente: D. Joana Pereira
 3º Assistente: _____

2º Assistente: _____ Anestesista: _____

Instrumentador: _____ Horário: Início 1 Término :

Tipo de Anestesia: _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
- Fratura de joelho direito infectada	
- Osteomielite de fêmur (D)	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
- Drinagem e enxague + desbridamento de tecido morto com remoção de granuloma a nível da face distal	
+ Tratamento cirúrgico de osteomielite de fêmur (D)	

Acidente durante Ato Cirúrgico: (Sim) Não. Descrição: _____

03 JAN. 2019

PROTÓCOLO
C. JOÃO PESSOA

Biopsia de Congelação: (Sim) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria (Terapia Intensa) (Residência) (Óbito durante Ato Cirúrgico)

João Pessoa, 03/01/2019

Médico/CRM: _____

F(NG) ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE: Alessandro Agripino da Silva
IDADE: 33 SE: M PRONTUÁRIO: 101427 ENFERMARIA: LEITO:
CRUZADA: Lombada LIGADA: um membro do lado esq + Osteomielite de Pernete
ORLAÇÃO: Grande TURNO: Matutino
ANESTESIA: Tacuri

INSTRUMENTADOR: _____ DATA: 08/05/17 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTÉSICO: INICIO: 11:00 CRUZIA INICIO: 12:00 FIM: 12:40

INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)
 ASA I (ASA 1) ASA II (ASA 2) ASA III (ASA 3)
 ASA IV (ASA 4) ASA V (ASA 5) ASA VI (ASA 6)

CC JAN. 2019

PROTÓCOLO

JOÃO PESSOA





REVISTA MÉDICA BRASILEIRA

FICHA DE ANESTESIA

BEETS

HEFTSHL.

DATA 08/08/1017 PRONTUÁRIO

10/17/297

PACIENTE	ALEXANDRE AGNIPINO DA SILVA	DATA	08/08/16	PRONTUÁRIO	101111
SEXO:	M	CDR:		IDADE:	
RESPIRAÇÃO	REGULAR	TEMPERATURA	36.5	GRUPO SANGUÍNEO	
ESTADO GERAL	REGULAR (IMAU) (PÉSSIMO)	RISCO CIRÚRGICO	BOM (X)	REGULAR (IMAU) (PÉSSIMO)	
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATÓRIO	AP CIRCULATÓRIO				
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO			ESTADO FÍSICO (ASA)
PRE-ANESTÉSICO					
DOSE, HORA					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	OSTEOMIELITE DO FÉMUR DIREITO				
CIRURGIA REALIZADA	FRATURA EXTRACORTICAL				
CIRURGÃO	ORLANDO	AUXILIARES	2020	HENRIQUE	CHINAZI
INÍCIO DA ANESTESIA	7580	TERMINO DA ANESTESIA	7580	DURAÇÃO DA ANESTESIA	00:00
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NETOLEITE	QUANT. DE CH.	1	VALORES RS	
ESTÉSIS	CPF	CRM-PB	2584		



<input checked="" type="checkbox"/> LANZETAS	<input checked="" type="checkbox"/> RACHINOVIA	<input type="checkbox"/> EFERJAL	<input type="checkbox"/> BLOQ FLEXO	<input type="checkbox"/> BLOQUEADOR	<input type="checkbox"/> OUTROS
NEORESINGULADA					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
1. LÍQUIDOS	Volume (ml)				
2. GÁSOS					
3. SÓLIDOS					
4. REVESTIMENTOS					
5. OUTROS					
PROTEÇÃO PREVIDENCIARIA					
03 JAN. 2019					
PROTÓCOLO GUIDÃO PESSOA					
<input type="checkbox"/> APTI	<input type="checkbox"/> INFERNARIA				
<input type="checkbox"/> UTH	<input type="checkbox"/> Médico Fernandes de Araújo				
<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> Médico - CRM: 2584				
Netoleite Fernandes de Araújo Médico - CRM: 2584					



~~Draft~~ Financials for Project



RELATÓRIO DE CIRURGIA



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- 1 - Fazendo o Decalote Dorsal sob anestesia
- 2 - Prepara a artéria.
- 3 - Aferição do campo cirúrgico

Incisão:

Achados:

- 4 - Fratura grave com fragmentos esplêndidos com grande área de necrose
- 5 - Fractura grande quantidade de gordura granulada

Conduta:

- 6 - Desbridamento cirúrgico das áreas de necrose + afundando
- 7 - Limpeza com SFH 01

Obs: Fimbra divida aberta face
proxima de seção pulpa

Fechamento:

- 8 - Curativo estéril

marco PREVIDENCIAS
03 JAH. 2019
PROTÓCOLO
JULIANA PESSOA

Observação:

Obs: Aguardar nova procedimento
no dia 30/08/2019

Médico/CRM:

JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN
CRM: 108157
Assinado em 23/07/2020

João Pessoa, 08/09/2019

P/NG/ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF ID: SH1

NOME: ALEXANDRE AGRIPINO DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1017297
 IDADE: 33 SEXO: MASC FEM COR: _____ DATA: 01/08/2017
 CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP: _____ LR: _____
 CIRURGIA: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS EXPOSTAS
 CIRURGIÃO: DR STEFFERSON 1º ASS: DR ANDRIE
DR RODRIGO AMARAL 2º ASS: DR GLAUBER RZ
 INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:
 TIPO DE ANESTESIA: GERAL HORÁRIO INÍCIO: _____ TÉRMINO: _____

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO		CID
FRATURA EXPOSTA FEMUR DISTAL SUPRAINTERCONDILINA DIREITA		
FRATURA EXPOSTA DE PATELA DIREITA (MULTIFRAGMENTADA)		
FRATURA EXPOSTA DE ANTEBRAÇO DIREITO		
FRATURA DA BASE DO 5º METACARPO DA MÃO DIREITA		
FRATURA EXPOSTA DA FALANGE PROXIMAL DO 3º QUIRODACTILO		
LESAO EXTENSA DE PARTES MOLES EM JOELHO DIREITO		

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		CÓDIGO
REDUCAO + FIXAÇÃO PROVISÓRIA DO FEMUR DISTAL DIREITO		
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA DO JOELHO		
TRATAMENTO CIRÚRGICO DEFINITIVO EM PATELA DIREITA		
REDUÇÃO + FIXAÇÃO DEFINITIVA EM FX DO ANTEBRAÇO DIREITO		
FIXAÇÃO PROVISÓRIA DA FRATURA DE FALANGE PROXIMAL DO 3º DEDO		

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO

Descrição:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

ENFERMARIA
RESIDÊNCIA

TERAPIA INTENSIVA

ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Glauber de Norais Mira
 Médico
 CRM - PA 9220

DATA: 01/08/2017

03 JAH. 2019
 PROTOCOLO
 AÇÃO PESSOA



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE: Alexandre Jóquipino da Silva
IDADE: 33 SEXO: M DATA: 03/07/1997
CIRURGIA: Intat. cir. de frat. exp. cl. fallo. antibraco e mal cliv.
CIRURGÃO: Dr. Silverson + Dr. Zealy + Dr. Rodrigo + Dr. André.
ANESTESIA: gatal
ANESTESISTA: Dr. Ruijs
INSTRUMENTADOR: —

DATA: 03/08/17 TRATADO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INICIO: 04:00 M CIRURGIA: INICIO: 04:15 M FIM: 05:15 P

CB-4U DE CONTAMINAÇÃO (1) - MÁSCARAS

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS (C) LIMPAS / CONTAMINADAS / INFECTUADAS / POTENCIALMENTE CONTAMINADAS





FICHA DE ANESTESIA



DATA: 2023/17

PRONTUÁRIO: 104704



DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA	
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA + ANTIBIOTICOPROFILAXIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
2 AMPLIAÇÃO DE FERIMENTO EM JOELHO DIREITO	
2 AMPLIAÇÃO DE FERIMENTO EM ANTEBRAÇO DIREITO	
Achados:	
Conduta:	
REDUÇÃO + FIXAÇÃO INTERCONDILAR COM PARAFUSO ESPONJOSO DO FEMUR DISTAL+	
REDUÇÃO E FIXAÇÃO DE FRATURA DE PATELA COM CERCLAGEM + FIXADOR TRANSARTICULAR DE JOELHO	
SOB AUXILIO DE ESCOPIA	
LAVAGEM EXAUSTIVA (+ 10 LITROS DE SORO FISIOLOGICO) DE COXA ESQUERDA	
OBS : ALTO GRAU DE CONTAMINAÇÃO (VARIOS FRAGMENTOS DE SOLO NA FERIDA)	
REDUÇÃO + FIXAÇÃO DE FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO COM PLACA DE RECONSTRUÇÃO 14FUROS	
LAVAGEM EXAUSTIVA	
REDUÇÃO + FIXAÇÃO EXTERNA DE FRATURA DA FALANGE PROXIMAL DE 3° DEDO	
Fechamento:	
FECHAMENTO POR PLANOS ANATOMICOS	
CURATIVO	
RX DE CONTROLE	
Observação:	
SOLICITO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA VASCULAR	
UTILIZADO PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM ANTEBRAÇO , DEVIDO A NÃO TER DISPONIBILIDADE DE PLACA	
ACIDENTE COM MATERIAL PERFURANTE-CORTANTE COM DR RODRIGO AMARAL , SENDO SOLICITADO AUTOMATIZAÇÃO	

Médica/CRM:



CRM - 189220
Médico

João Pessoa,

01/08/2017



FICHA DE ANESTESIA

DATA: 10/18

PRONTUÁRIO: 5017247

COR: bz IDADE: 342

PACIENTE: <u>Alexandre Aguiar da Silva</u>	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA PESO	GRUPO SANGUÍNEO
PRESSÃO ARTERIAL PULSO	() BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO	RISCO CIRÚRGICO () BOM () REGULAR () MÁ () PESSIMO	
ESTADO GERAL () BOM () REGULAR () MAU () PESSIMO			
EXAMES COMPLEMENTARES	<u>OU</u>	AP. CIRCULATÓRIO	<u>ok</u>
AP. RESPIRATÓRIO			
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	<u>OK</u>	DROGAS EM USO
PRE-ANESTÉSICO			
DOSE / HORA			<u>ok</u>
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	<u>Fratura de Costa C</u>		
CIRURGIA REALIZADA	<u>Transtorno circunferencial</u>		
CIRURGÃO	<u>Mariano</u>	AUXILIARES	
INÍCIO DA ANESTESIA	<u>11:00</u>	TERMINO DA ANESTESIA	<u>11:40</u>
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH	VALORES RS	<u>40</u>
ANESTESISTA	<u>A. Andrade</u>	CRM-PB	<u>1779</u>

INTERNAÇÃO						
10						
USUÁRIOS VERIFICAÇÃO						
<i>(Assinatura)</i>						
<input checked="" type="checkbox"/> CARDIACO	<input type="checkbox"/> CIRÚRGICO	<input type="checkbox"/> PERTURBAÇÃO IDIOPÁTICA	<input type="checkbox"/> DIASTOLICA			
120	130	140	150			
110	125	135	145			
100	115	128	140			
90	105	118	130			
80	95	108	120			
70	85	98	110			
60	75	88	100			
50	65	78	90			
40	55	68	80			
30	45	58	70			
<input checked="" type="checkbox"/> ORTOPÉDICO	<input type="checkbox"/> UROLOGICO	<input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGICO				
<input checked="" type="checkbox"/> GASTROINTESTINAL	<input type="checkbox"/> HEPATOBILIAR	<input type="checkbox"/> NEUROLOGICO	<input type="checkbox"/> FONCIONAL	<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input checked="" type="checkbox"/> CARDIOVASCULAR	<input type="checkbox"/> RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/> ENDOCRINO	<input type="checkbox"/> IMPLANTES	<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input checked="" type="checkbox"/> OBSTETRICO	<input type="checkbox"/> UROLOGICO	<input type="checkbox"/> HEMATOLOGICO	<input type="checkbox"/> INFECCAO	<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input checked="" type="checkbox"/> ONCOLOGICO	<input type="checkbox"/> ENCEfalopatia	<input type="checkbox"/> METABOLICO	<input type="checkbox"/> INJETAO	<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMATICO	<input type="checkbox"/> ENCEfalopatia	<input type="checkbox"/> METABOLICO	<input type="checkbox"/> INJETAO	<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input checked="" type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL	<input checked="" type="checkbox"/> ANESTESIA LOCAL	<input type="checkbox"/> EPICRURAL	<input type="checkbox"/> BLOCOPLEXICO	<input type="checkbox"/> BLOC NERVOS	<input type="checkbox"/> OUTROS	
<i>Rog - 01-01-14</i>						
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO						<i>02 + 500 -</i>
VALOR R\$	1. <i>Narco 10g</i>	11.				
	2. <i>Amf 100mg</i>	12.				
	3. <i>Etomid 0,3g</i>	13.				
	4. <i>Etilclor 50ml</i>	14.				
	5. <i>Cet 0,5g</i>	15.				
	6. <i>Set + 10g</i>	16.				
	7. <i>Edat 0,5g</i>	17.				
	8. <i>Sil - 0,5g</i>	18.				
	9.	20.	<i>ANESTESIA E FARMACOLOGIA</i>			
	10.		<i>05 JAN. 2019</i>			
PROTÓCOLO DE OPERAÇÃO						
SERVIÇO DE ANESTESIA						
						F. INGLESIC 136-1





CRAZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Alexandro Jorgio de Souza BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 16/09/12
 Clínica/Setor: em fórum c EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: curva de Fomber
 Cirurgião: Dr. marinho 1º Assistente: J. P. Rozen
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Oncologia</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Colisão entre o paciente e o carro</u>	
<u>reparo operatório de fratura</u>	
<u>Transportar para o hospital</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

PROTÓCOLO
ENCARTE PREVIDÊNCIAS S.A.
JOÃO PESSOA

João Pessoa, 16/09/12

Médico/CRM: _____

F(NG) ASCIR 009-1





CRIVERNELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome:	<u>Aurora P. da Silva</u>	BE/Prontuário:	
Idade:		Sexo:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Masculino (<input type="checkbox"/>) Feminino
Clinica/Sector:	<u>DR. NEPOMUCENO</u>	Cor:	
Cirurgia:	<u>FX D: 11314 ①</u>	Data:	<u>16/09/17</u>
Cirurgião:	<u>DR. Milton Lammey</u>	EMP:	
2º Assistente:		LR:	
Instrumentador:		1º Assistente:	
Tipo de Anestesia:	<u>Movi</u>	3º Assistente:	
		Anestesista:	<u>DR - RONI</u>
		Horário: Início	:
		Término	:

Procedimientos Cirúrgicos	Código
IMC 03 Puma	(D)
RUMBO RETRO	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição:

Biopsia de Congelação: () Sim () Nao

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico

(A)Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

**SECRETARIA DE ESTADO DE
SEGURANÇA PESOCA**

Médico/CRM:

Dr. Matheus Mozart
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 0466

João Pessoa, 15, Dg 1+





ORDENADO
BRASILEIRO



00000000000000000000000000000000

RELATÓRIO DE CIRURGIA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

- paciente em TTO sol ventral
- Acessório + globo
- Abertura de margens cirúrgicas

Incisão:

a. Tumore fibroso tumor de pele no escroto

Achados:

- Sustento com testículo em fundo

Conduta:

- Enucleamento + laringe exantem de pele do escroto + Testículo
- Revascularização de testículo se tiver.
- Fechamento de clavos ferri
- Afastamento de pele

Fechamento:

- fio - 2.00 fio

Observação:

PROTÓCOLO
JOÃO PESSOA

João Pessoa, 16/09/2019

Médico/CRM:

Ortopedista
CRM-PB

F(NG)ASCIR.009-1



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE		Alexandrine Agrinino da Silveira					
IDADE 33 DE 10/17/2007 GÊNERO FEMININO		ENFERMAGEM 11 LETO 01					
CIRURGIA		Ressecção Cruralica na R-1-D + Revascularização de Extremidade					
CIRURGÃO Dr. Martinho		D'AUL.					
ANESTESIA		Raqueanestesia + Sedação					
ANESTESISTA Dr. Andrade							
INSTRUMENTADOR							
DATA 16/09/17 HORA INICIO 12:30 AM CIRURGICO		HORA FIM 13:50					
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)							
ASA 1 (ASA 1), ASA 2 (ASA 2), ASA 3 (ASA 3), ASA 4 (ASA 4)							
GRAU DE CONTAMINAÇÃO (LIMPIDA) / CONTAMINADA) / INFECTADA) / POTENCIALMENTE CONTAMINADA							
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.		
ALPENTANIL	1	S.R.L 500	1	JELCO N°18		FIO CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA	1			JELCO N°20		FIO CAT GUT CROMADO N°	
BUPIVACAÍNA PESADA	1	S-F. 500ML	1	JELCO N°22		FIO DE ACO N°	
CETAMINA	1	na menor		JELCO N°24		FIO DE ACO N°	
DROPERIDOL				KIT SIST. DREN. TORÁXICA N°		FIO DE NYLON N°	
ETOMIDATO		SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11		FIO DE NYLON N°	
PENOBARBITAL		ALCOOL ETÉRICO 10%	✓	LÂMINA BISTURI N°13		FIO DE NYLON N°	
FENTANIL		PVP/DEGERMANTE	✓	LÂMINA BISTURI N°23		FIO POLIGLACTINA N°	
FLUMAZENIL		PVP/TINTURA	✓	LÂMINA BISTURI N°24		FIO POLIGLACTINA N°	
ISOFLURANO		PVP/TÓICO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA N°	
LEVOBUPIVACAÍNA C/VASO		SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO N°	
LEVOBUPIVACAÍNA S/VASO		MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	1	FIO POLIPROPILENO N°	
LIDOCÁINA C/VASO		AGULHA 18X4,5		LUVA ESTÉRIL N°7,0	1	FIO POLIPROPILENO N°	
LIDOCÁINA S/VASO		AGULHA 25X8,0	1	LUVA ESTÉRIL N°7,5	1	FIO POLIGLECAPRONE N°	
MIDAZOLAM	1	AGULHA 25X8,0	1	LUVA ESTÉRIL N°8,0	1	FIO SEDA N°	
MORFINA 0,2 mg	1	AGULHA 40X12	1	LUVA ESTÉRIL N°8,5	1	FITA CARDIÁCA	
NIMBUM		AGULHA PERIDURAL N°16		MÁSCARA CIRÚRGICA	1	MATERIAL ESPECIAL QTD.	
PANCURÔMIO		AGULHA PERIDURAL N°17		MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIUNA		AGULHA PERIDURAL N°18		PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPIOPRÓP		AGULHA RAQUIN N°23G	1	SCALP N°14		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMITENTANILA		AGULHA RAQUIN N°26G		SCALP N°21		FIO DE KIRSCHNER N°	
ROCTRÔMIO		AGULHA RAQUIN N°27G		SERINGA 1ML	1	FIO DE KIRSCHNER N°	
SEVORUFURANO		ALGODÃO URTOPÉDIICO		SERINGA SML	1	FIO STEINMAN N°	
SUXAMETONIO		ATADURA DE CREPOM	1	SERINGA 10ML	1	FIO STEINMAN N°	
TROPENTAL		ATADURA GESSADA		SERINGA 60ml	1	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	ROLA P/ COLOSTOMIA		SONDA ASP. TRAQUEAL N°8		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CANTIL P/ TRAQUEOSTOMIA N°		SONDA ASP. TRAQUEAL N°10		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO	1	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12		PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINÁ		CATETER IRMOLÉC ARTERIAL N°		SONDA ASP. TRAQUEAL N°14		EMPRESA	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL N°16		SONDA FOLEY 2VIAS N°16		FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17		SONDA FOLEY 2VIAS N°12			
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18		SONDA FOLEY 2VIAS N°14			
DIPRONA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICIAIS	
EFEDINA		COLET. URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICIAIS	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	SONDA URETRAL N°		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSE 5%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLUCONATO DE CALCIO		DREN. PENISCOLA		TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DREN. DE SUCÇÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCÁINA GELEIA		ELETRODOS	5	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PLACA	
UNDASENTRONA	1	EQUIPO MACROGOTAS	1	TUBO SILICONE (LATEX)	1	PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE				EQUIPAMENTOS	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS					
PROTAMINA		ESPOA DE PVH 50g	1	FIOS	QTD.	1 ASPIRADOR	
TENDOCLEAN		ESPARADRAGO	1	FIO ALGODÃO S/A N°		X BISTURI ELÉTRICO	
		GAZES	1	FIO ALGODÃO S/A N°		X BISTURI ELÉTRICO	
		GAZES ALGODONADAS	1	FIO ALGODÃO S/A N°		X CARDIOMONITOR	
		GEL ELETROTÓUTICO	1	FIO ALGODÃO L/Y N°		X FOCO AUXILIAR	
		JELCO N°14				X FOCO CENTRAL	
		JELCO N°16				X IMRUSMO	
Gesso des 09/09/2013		09 JAH. 2013		PROTOCOLO		CIRCULENTE	
Pro - m. Doutor		10.000,00 PESOS		Assinatura		Data	



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Alexandre Aguiar + Silveira BE/Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: _____ / _____ / _____
 Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____
 Cirurgia: _____
 Cirurgião: Dr. Pedro Henrique 1º Assistente: Dr. Daniel Júnior
 2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
 Instrumentador: _____ Anestesista: _____
 Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ : _____ Término _____ : _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fistula traçada de</u>	
<u>permeável</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Pectus excavatum</u>	
<u>Mastoplasty</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição:

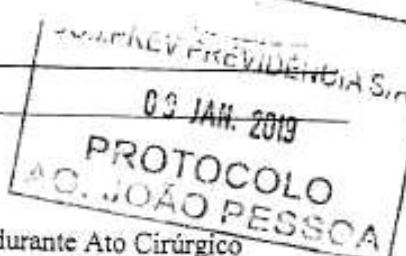
Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

Dr. NUNO GOMES SILVEIRA
CRM: 50044-A
CRO: 50044-A



João Pessoa, _____ / _____ / _____

F(NG).ASCIR.009-1





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Adriano P. de Oliveira BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 22/01/17

Clínica/Setor: _____ EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: _____

Cirurgião: Dr. André Lobo 1º Assistente: Dr. Cláudio Oliveira

2º Assistente: Dr. André Lobo 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Cláudio Oliveira

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____ Término _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Doença de Boerhaave</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>EVACUAÇÃO DE VÍSCERA</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

03 JAN. 2019

**PROTOCOLO
JOÃO PESSOA**

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: _____



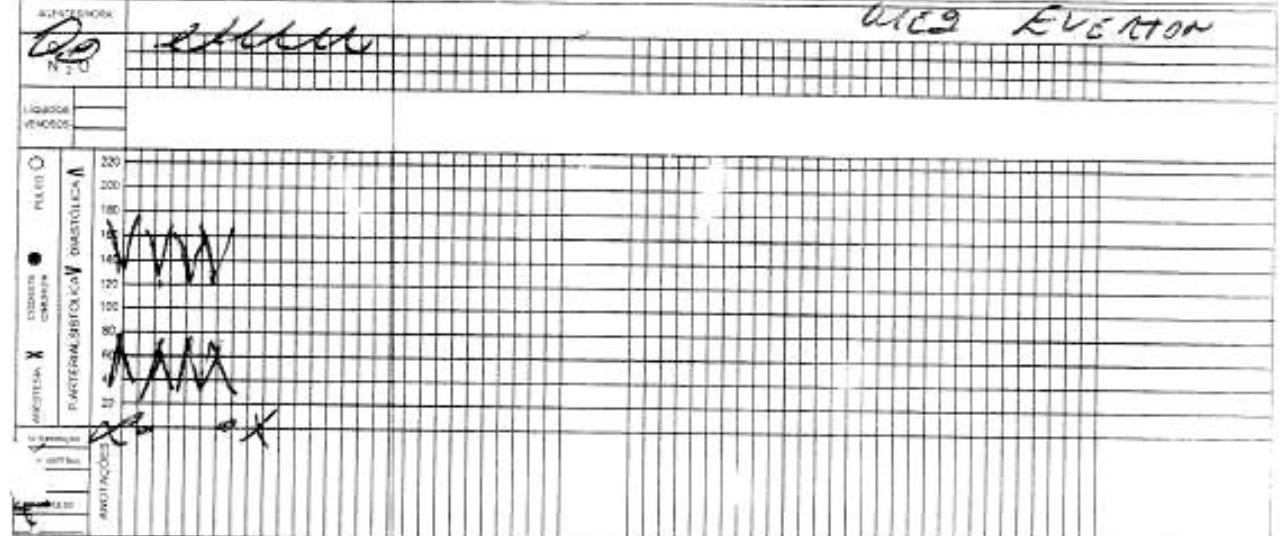
FICHA DE ANESTESIA



DATA: 22/9/19

PRONTUÁRIO: 1017297

PACIENTE: ALEXANDRE Andrade Siqueira		SEXO: M	COR: F	IDADE:	
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO: 85	RESPIRAÇÃO: EUP	TEMPERATURA: 36,5	PESO: 70	GRUPO SANGUÍNEO:
ESTADO GERAL: () BOM / () REGULAR / () MAU / () PESSIMO		RISCO CIRÚRGICO: () BAIXO / () REGULAR / () MAU / () PESSIMO			
EXAMES COMPLEMENTARES: VPA					
AP. RESPIRATÓRIO	URID SRA		AP. CIRCULATÓRIO	RR 22 27	
AP. DIGESTIVO	TENSÃO	ESTADO MENTAL	LETA	DROGAS EM USO:	
PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA	00:02 + FORTA			ESTADO FÍSICO: () AD	
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO	Fratura dos ossos da perna direita				
CIRURGIA REALIZADA	Retirada de Fixador EXTERNO				
CIRURGIÃO	AUXILIARES				
INÍCIO DA ANESTESIA	14:45	TERMINO DA ANESTESIA	15:15	DURAÇÃO DA ANESTESIA	30 min.
DIÁGO DO PROCEDIMENTO	QUANT DE CH.	VALORES R\$			
ANESTESISTA: Dr. FRANCISCO		CRM-PB			



<input type="checkbox"/> ANESTÉSICA GERAL	<input type="checkbox"/> RAJADUMINA	<input type="checkbox"/> ERATURAL	<input type="checkbox"/> BLOQUEIO	<input type="checkbox"/> BLOQ. MERVIS	<input type="checkbox"/> OUTROS	15.000 MLSS 1,5
TIPOLOGIA:						
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO:						
1. Fentanyl 100 µg	11					
2. Guadenzolin 30 mg	12					
3. Propofol 30 g + 20 g + 30 g	13					
4.	14					
5.	15					
6.	16					
7.	17					
8.	18					
9.	19					
10.	20					
OBSERVAÇÕES ADICIONAIS:						
<ul style="list-style-type: none"> - Cráneos 1000 g - Uso de cinto de 206 cm 50 kg PESSOA - Oxytozina 10 - Andarilho - VERSA 						
ASSINATURA DO ANESTETISTA:						
						FING/ABCR/026



Nota de Sala Cirúrgica

Nome do paciente: Alessandro Agripino da Góis							
Idade: 33	Sexo: M	Pontuário: 100	Informações: Lider	CRUZADA: 100	LETRA: 100	DATA: 02/09/17	TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA: INJETADA: FIM: CIRURGIA: INICIO: 14:45 FIM: 15:15
INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)							
ASA (1) ASA 2 (2) ASA 3 (3) ASA 4 (4) ASA 5 (5)							
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPIDA / () CONTAMINADA / () INFECTADA / () POTENCIALMENTE CONTAMINADA							
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.			MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA				JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
RUPIVACAÍNA ISOBÁRICA				JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
RUPIVACAÍNA PESADA				JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA				JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL				KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI Nº1		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		ALCOOL ETILICO 90%	1	LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
PENTANILA	1	PVPI DEGERANTE	1	LÂMINA BISTURI Nº22		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		PVPI TINTURA	1	LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		PVPI TÓPICO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA CI VASO		SABÁDANTISÉPTICO		LÂMINA DE ENXERITO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA SI VASO		MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.	10	FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAINA CI VASO		AGULHA 13X4,5		LUVA ESTÉRIL Nº7,0		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAINA SI VASO		AGULHA 25X0,7		LUVA ESTÉRIL Nº7,5		FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN	1	AGULHA 25X0,8	1	LUVA ESTÉRIL Nº8,0		FIO SEDA Nº	
MORFINA		AGULHA 40X1,2		LUVA ESTÉRIL Nº8,5		FITA CAUDÍCIA	
NIMBUM		AGULHA PERIDURAL Nº16		MÁSCARA CIRÚRGICA		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		PERIFLADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOROL	1	AGULHA RAQUI Nº25G		SCALP Nº14		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		AGULHA RAQUI Nº26G		SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURONIO		AGULHA RAQUI Nº27G		SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLUREANO		ALGOARÔ ORTOPÉDICO		SERINGA 5ML		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPDIM	1	SERINGA 10ML		FIO STEINMAN Nº	
TROPENTAL		ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA PV COLOSTOMIA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CANULA PV TRAQUEOSTOMIA Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		KIT DERIVA. VENTRICULAR	
AQUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12		PRÓTESE VASCULAR	
ATROFOPA		CATETER EMBOLIC ARTERIAL Nº		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14		KIT FAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17		SONDA FOLEY 2VIAS Nº12		EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14			
DIPRORINA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICais	
EFEDRINA		COLET URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	1	SONDA URETRAL Nº		PARAFUSOS ESPONJOSO	
GLICOSSE 10%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA		PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CALCIO		DREN DE PENROSE		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DREN DE SUÇÃO		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCÁINA GELÉIA		ELETRODOS	1	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
UNIASENTRONA		EQUIPO MACRODOTTAS	1	TUBO SILICONE (LATEX)		PLACA	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE					
PROSTIGMINE		EQUIPO MICRODOTTAS				EQUIPAMENTOS	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	1	FIOS	QTD.	X 1 ASPIRADOR	
TENOXICAN		ESPARADRAPO	1	FIO ALGODÃO SIA Nº		(1 BISTURI ELÉTRICO	
		GAZES	1	FIO ALGODÃO SIA Nº		(1 CAPNÓGRAFO	
		GAZES ALGODoadAS	1	FIO ALGODÃO C/A Nº		(1 CARDIOMONITOR	
		GEL ELETROLÍTICO		FIO ALGODÃO C/A Nº		(1 DESFIBRILADOR	
		RELCON Nº14				(1 FOCO AUXILIAR	
		RELCON Nº16				(1 FOCO CENTRAL	
						(1 MICROSCÓPIO	
						(1 OXÍMETRO DE PULSO	
						(1 P.A. INVASIVA/ NÃO INVASIVA	
						(1 TENSÍMETRO ELÉTRICO	
						(1 SERRA	
						CIRCULANTE	
						Santa Casa de Misericórdia dos Santos	
						Tel.: (11) 3002-1937	
						CÓREN-PB 250.652	

09 JAH, 2019

PROTÓCOLO
DAO PESSOA

Nota de Sala Cirúrgica

上世傳說人
劉備傳人

四三

NOSSO DO PACIENTE	SICCAUTIC HOSPITAL DE SABA		
IDADE	34	DATA	10/7/97
CRUZADA	INTERNAÇÃO	DEPARTAMENTO	INTUBAÇÃO
ANESTESIA	revertida na operação externa		
ANESTESISTA	Nelson Alfonso Silveira		
INSTRUMENTADOR	Ricardo		
DATAS	21/09/17	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTÉSICA INÍCIO	9:00 AM
		TEMPO CIRÚRGICO - ANESTÉSICA FIM	10:00
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)			
ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRADUE DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.
ALFENTANILA		DELCO N°18	FILO CAT GUT CRIMADO N°
BUMVACAINA ISOBARICA		DELCO N°21	FILO CAT GUT CRIMADO N°
BUMVACAINA PESADA	1	DELCO N°22	FILO DE AGO N°
CETAMINA		DELCO N°24	FILO DE NYLON N°
DROPERIDOL		KIT SEPI DREN TORÁDICA N°	FILO DE NYLON N°
STOMEDATO		LÂMINA BISETU N°11	FILO DE NYLON N°
FENOBARBITAL		LÂMINA BISETU N°15	FILO DE NYLON N°
FENTANILA		LÂMINA BISETU N°19	FILO POLIGLACTINA N°
FLUMAZENIL		LÂMINA BISETU N°24	FILO POLIGLACTINA N°
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMÁTOMO	FILO POLIGLACTINA N°
LEVOBUMVACAINA CI VASO	SABÃO ANTIBIÓTICO	LÂMINA DE ENDÓTERO	FILO POLIPROPILENO N°
LEVOBUMVACAINA SI VASO	MATERIAIS	LÂMINA DE PROCEDIMENTO PAR.	FILO POLIPROPILENO N°
LIODOCAINA CI VASO	AGULHA 13X4,5	LÂMINA ESTERL N°4	FILO POLIPROPILENO N°
LIODOCAINA SI VASO	AGULHA 25X0,7	LÂMINA ESTERL N°5	FILO POLIVALEPROMINE N°
MIDAZOLAM	AGULHA 25X1	LÂMINA ESTERL N°6	FILO SEDA N°
MORFINA	AGULHA 40X12	LÂMINA ESTERL N°8	FIJA CARDIACA
NIMBUTUM	AGULHA PERIDURAL N°16	MASCARA CIRÚRGICA	MATERIAL ESPECIAL
PANCURÔMIO	AGULHA PERIDURAL N°17	MOLITIVAS	CAUTERÉ DE PVC
PETIDONA	AGULHA PERIDURAL N°18	PERFORADOR DE SCRO	CIMENTO CIRÚRGICO
PROPOFOL	AGULHA RAQUI N°10	SCALP N°19	CLIP TITÂNIO LIGADURA
RAMPENTANILA	AGULHA RAQUI N°14	SCALP N°21	FILO KIRSCHNER N°
ROCUROLIGO	AGULHA RAQUI N°16	SENGHA 3ML	FILO KIRSCHNER N°
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SENGHA 5ML	FILO STEINMAN N°
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SENGHA 10ML	FILO STEINMAN N°
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SENGHA 20ML	GRAMPEADOR CIRÚRGICO
MEDICAÇÕES	QTD.	ESCOLHA 2) COLOSTOMIA	
ADREVALINA		SONDA ASF TRAQUEAL N°8	HEMIEST ABSCE VVEL
AGRA DESTILADA		SONDA ASF TRAQUEAL N°10	KIT DERIVA VEN-BUCULAR
ATROFENA		SONDA ASF TRAQUEAL N°12	PROTESE VASCULAR
BEXTRA	1	SONDA ASF TRAQUEAL N°14	KIT FAM
CEFAZOLINA		SONDA ASF TRAQUEAL N°16	FIXADOR EXCELENTO
DEXAMETASONA	1	SONDA FOLEY 2VIAS N°12	IMPRESA
DIPIRONA SÓDICA	1	SONDA FOLEY 2VIAS N°14	
EPIDURINA		SONDA NASOG. CURTA	PARAFUSOS CORTICais
FLOTOSEMIDA		SONDA NASOG. LONGA	PARAFUSOS CORTICais
GLICOSE 5%		SONDA URETRAL N°	PARAFUSOS ENDOSES
GLUCONATO DE CALCIO		TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS ENDOSES
HIDROCORTISONA		TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS MALEOLAR
LIODOCAINA GELEIA	ELIXITODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PLACA
ONDASENTRONA		TUBO SILICONE (LATEX)	PLACA
PLASMA			EQUIPAMENTOS
PROSTOMINE			
PROTANINA		PROS	QTD. 1 ASPIRADORES
TENOXICAN		PRO ALGODÃO S/A N°	() BUSTE ELÉTRICO
		PRO ALGODÃO S/A N°	() CAPOGRAPHO
		PRO ALGODÃO S/A N°	() CARDIOMONITOR
		PRO ALGODÃO S/A N°	() DESFIBRILADOR
		PRO ALGODÃO S/A N°	() FOCO AURICULAR
			() FOCO CENTRAL
			() MICROSCOPE
			() OXÍMETRO DE PULSO
			() P.A. INVASIV. NÃO INVASIVA
			() PEPERILATOR LÉTRICO
			() SERVA
PROVIDÊNCIAS			
06 JAN. 2013			
PROTÓCOLO			
AC. MIGAO PESCA			





RELATÓRIO DE CIRURGIA



	DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:	- paciente em decúbito dorsal - braços ao lado do corpo -
Incisão:	
Achados:	
Conduta:	- abordagem de Tumorectomia - remoção da lesão - envio para exame - fechamento da ferida
Fechamento:	
Observação:	<p>REVISTAS PREVIDENCIAS</p> <p>03 JAN. 2019</p> <p>PROTOCOLO</p> <p>JULIANA PESSOA</p>

João Pessoa. 22/1091/17

Médico/CRM: _____

F(NG)ASCIR.009-1

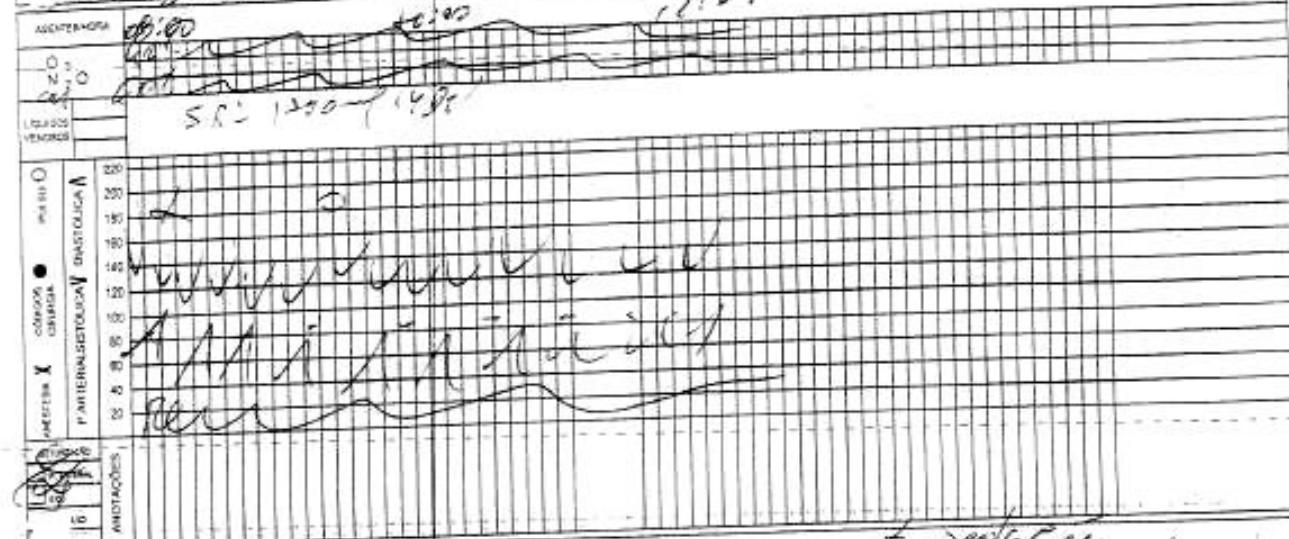




FICHA DE ANESTESIA

三

PACIENTE:	DATA: 10/11/17		PRONTUÁRIO: 103-401		
PACIENTE:	SEXO: M	COR: P	IDADE: 34		
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RRESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	GRUPO SANGUÍNEO
ESTADO GERAL	(BOM)	(IRREGULAR)	(MAU)	(PÉSSIMO)	
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO				
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL	cole	DROGAS EM USO	ESTADO FÍSICO (ASA)	
PRÉ-ANESTÉSICO					
DOSE / HORA					
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	Fractura do tímpano, fechada				
CIRURGIA REALIZADA	fract. cruralis transversa fechada				
CIRURGIÃO Dr. Dr. Daniel	AUXILIARES				
INÍCIO DA ANESTESIA 08:00	TERMINO DA ANESTESIA 2:00	DURAÇÃO DA ANESTESIA 4h			
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES R\$			
ESTESISTA Daniel	CRM-PB 014689.214-0	CRM-PB 7567			



<input type="checkbox"/> ANESTÉSICO GERAL	<input checked="" type="checkbox"/> PACUJUNA	<input type="checkbox"/> EPIDURAL	<input type="checkbox"/> BLOC FLEXO	<input type="checkbox"/> BLOC NERVO	<input type="checkbox"/> OUTRO
Blog.munisabtoflog.altervista.org 2009, Le-3, Sistolo medico 1					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
DOSE	UNIDADE				
Glicor	1	DPL, CPT, RBS - 200g	11		
NACs	2	pentacil - 30 g - 1cusp	12		
SANGUE	3	lidoxan + 100g - 1cusp	13		
MIGRA	4	dexcainacarb 10g - 1cusp	14		
TOTAL	1	lidocaina 2g - 20ml	15		
DESENHO DO PACIENTE		6000 gr - 1mce 4g - 1cusp	16	em REVISÃO	
<input type="checkbox"/> APPY	<input checked="" type="checkbox"/> ENFERMADA	60g x 20ml - 20%	17	03 JAH. 2013	
<input type="checkbox"/> UTI	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA		18	PROTÓCOLO	
			19		
			20		

Daniel Almeida
11/14/2013 13:42





RELATÓRIO DE CIRURGIA

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
Fratura tibial	
Fratura fibular	
Fratura do calcâneo	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
ESTERILIZAÇÃO - CIRÚRGICA	
ESTERILIZAÇÃO - CLÍNICA	
ESTERILIZAÇÃO - TÉCNICA	
ESTERILIZAÇÃO - FARMACÊUTICA	
ESTERILIZAÇÃO - INDUSTRIAL	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim ()Não. Descrição:

Risco de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

()Enfermaria ()Terapia Intensa ()Residência ()Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

João Pesspa. 10/11/12

EINGANGSCL.009-1





**CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA**

Visita Pré Anestésica



MITSUBISHI

Anes

27/06/2002 07 PRONTUÁRIO

NOME DO PACIENTE:	Alexandre Aguiar da Silva				
Idade:	34	Sexo:			
Patologia principal:	Fract. Femur, Dado D				
Cirurgia:	Anestesia proposta: Regional				
SIM NÃO					
Dor no peito, angina?	<input checked="" type="checkbox"/>				
infarto? [] <3M [] 3-5M [] >6M	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Pressão alta?	<input type="checkbox"/>				
Sopro, febre reumática?	<input type="checkbox"/>				
Arritmia, taquicardia? [] espontânea	<input type="checkbox"/>				
aos esforços: [] pes. [] médios	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Edema de MMH: [] Tardio [] Vento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Dispepsia de decúbito? []	<input type="checkbox"/>				
aos esforços: [] pequ. [] médicos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Asgma/bronquite:	<input type="checkbox"/>				
fisse/catarro? (cor)	<input type="checkbox"/>				
Fumante há _____ anos. Parou há _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
Desmaios, toniques?	<input type="checkbox"/>				
Convulsões, abalos, tremores?	<input type="checkbox"/>				
Fraqueza muscular, miopatia?	<input type="checkbox"/>				
Dor nas juntas, artitis, colagenose?	<input type="checkbox"/>				
Problema de coluna?	<input type="checkbox"/>				
Enxaqueca social	<input checked="" type="checkbox"/>				
Alcoolista: há _____ anos. Parou há _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
SIM NÃO					
Diabetes?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Doença da tireóide?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Mudança no hábito intestinal?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Modificação no apetite?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Queimação, azia, H. de hiato, dor?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Náuseas, vômitos? (cor)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Mudança no hábito imparcial?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Alteração na cor das fezes?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Perda de peso s/dieta?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Hepatite, ictericia, malária, Chagas?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Anemia?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Sangramento? (onde?)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Hematomas/manchas roxas?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Gripe, febre, recente?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Está ou pode estar grávida? (DUM: / /)	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Tem problema de surdez, visão?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Teve febre alta quando foi operado?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Recebeu Transf.sangue? Há _____	<input checked="" type="checkbox"/>				
ACEITA transf.sangue numa emergência?	<input checked="" type="checkbox"/>				
SIM NÃO					
Alergia a drogas?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Tratamento?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Alergia a pó, IL, odores, alimentos?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Tratamento?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Alergia a derivado de boracha?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Quadro clínico?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
Tratamento?	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				
PARA CRIANÇAS (0-14 anos)					
A criança é prematura?	<input type="checkbox"/>				
A criança tem id. de desenvolvimento?	<input type="checkbox"/>				
A criança está gripada, c/isse, febre?	<input type="checkbox"/>				
A criança tem outra doença?	<input type="checkbox"/>				
ANTECEDENTES FAMILIARES DE:					
diabetes	<input type="checkbox"/>	doença cvasc.	<input type="checkbox"/>	miopatia	<input type="checkbox"/>
Febre alta durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>				
Problema durante a anestesia?	<input type="checkbox"/>				
Qual?					

Datos importantes de Análisis sobre EEUU

Categorías / Análisis Previros / Completar

Medicamentos (Droga)

EXAME FÍSICO	
Sexo:	Altura: PA. P. Indicado/denunciado
Cor de pele:	Cor da urina: Cor do sputo: Cor das fezes: Cor das lágrimas:
Respiração:	Respiração profunda (respiração alveolar):
Testes:	Veremos da bexiga: Normal.
Perspectiva nasal/vaginal:	
Pleito/Visitação de pessosso:	
Normal/Anormal:	
1 MILÍMETRO = 1,2 3 4 dimensão extrema/menor = 17,5 cm = 12,5	

Análise de preferência exames com < 01 ano	
Exame Subsistâncias DATAP	
HBs-	-125
HbM	7.72
Glic.	703
Cr.	96
Tc	134
Nan	K+
Flag	320 SOS
Creat	1 Normal
RBC	1 Alterada
TTM	-
TPA	127
ECG	1 / 1
DUR: 700	
Available clínica	

RETORNOS: [] NÃO | [] SIM Mostrar: [] Exames complementares | [] Encaminhado p/Clínica Qual

~~Revised Circular Note~~

MÉDICO: ~~Médico~~
CRM-SP 10.718

89 JAN 2000

PRO 2019

CONDUTA FINAL:	<input checked="" type="checkbox"/> Liberado para cirurgia	MPA drogas de uso
	<input type="checkbox"/> Reavaliar na iminência (motivo)	
DATA: / /	<input type="checkbox"/> Reavaliar na SU (motivo)	
	<input checked="" type="checkbox"/> NAO LIBERADO (CIRURGIA) (motivo)	
PROBLEMAS GRAVES		

100

624

更多資訊：[www.silene.com](#)



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEE TSHL

NOME: ALEXANDRO AGRIPINÓ DA SILVA BE/PRONTUÁRIO 1017297
 IDADE: 34 SEXO: MASC FEM COR: DATA: 22/12/2017
 CLÍNICA /SETOR: ORTOPEDIA EMP: LR:
 CIRURGIA: LIMPEZA MECANICO CIRURGICA + COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA
 CIRURGIÃO: DR. CARLOS ALBERTO 1º ASS: DR. TORIBIO
 2º ASS: MR1 PEDRO HENRIQUE 3º ASS:
 INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA: DR. DANIEL
 TIPO DE ANESTESIA: RAQUIANESTESIA HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
OSTEOMIELITE DE FEMUR DISTAL DIREITO	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA	
DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO	
COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: SIM NÃO
 DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: SIM NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:
 ENFERMARIA
 RESIDÊNCIA

TERAPIA INTENSIVA

ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Dr. Pedro Henrique Freitas
 Médico Residente
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-PB 10575

DATA: 22/12/2017

09 JAN. 2019
 PROTOCOLO
 JOÃO PESSOA





RELATÓRIO DE CIRURGIA

	Descrição da Cirurgia
Posição e Preparo:	
PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA	
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA	
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS	
Incisão:	
Achados:	
OSTEOMIELITE DE FEMUR DISTAL DIREITO	
EXPOSIÇÃO ÓSSEA	
Conduta:	
LIMPEZA MECANICO CIRURGICA	
DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS	
COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA	
LIMPEZA COM SF 0,9%	
SUTURA POR PLANOS ANATOMICOS	
CURATIVOS ESTÉREIS	
Fechamento:	
Observação:	

Médico/CRM:

Dr. Pedro Henrique Freitas
Médico Residente
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 10575

João Pessoa,

22/12/2017



Nota de Sala Cirúrgica

NOME DO PACIENTE	<i>ALEXANDRE Alcindo da Silva</i>			
IDADE	33 ANOS	PROBLEMA	ENFERMARIA	
CIRURGIA	H.C. Cir. Clínica Cirúrgica no Térigo d.			
CIRURGÃO	Doutor Geraldo A. Vieira (coloproctologista)			
ANESTESIA	SEMACS			
ANESTESISTA	Dr. Renato Alencar Araújo			
INSTRUMENTADORA				
DATA	22/12/19	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO	FIM	
TEMPO CIRÚRGICO - CIRURGIA INÍCIO	FIM	16:00	16:50	
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)	ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()			
GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA				
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS
ALFENTANILA		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA ISOBÁSTICA		JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE ACO Nº
PENTAMINA	01	JELCO Nº24		FIO DE ACO Nº
DROPERIDOL		KIT ESTERIL DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº
ITOMEDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº
PENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº
FLUMAZENE		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº
LEVOBUTIVACAÍNA C/VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº
LEVOBUTIVACAÍNA S/VASO		MATERIAL	QTD.	FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCÁINA C/VASO		AGULHA 18GX5		FIO POLIPROPILENO Nº
LIDOCÁINA S/VASO		AGULHA 25X07		FIO POLIPROPILENO Nº
MDAZOLAN	01	AGULHA 25X08		FIO POLIGLACRONE Nº
MORFINA		AGULHA 40X12		FIO SEDA Nº
INDIBUTIL		AGULHA PERIDURAL Nº16		FITA CARDIÁCA
PAMERONIO		AGULHA PERIDURAL Nº17		MATERIAL ESPECIAL
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL Nº18		CATETER DE PIC
PROPIOFOL		AGULHA RAQUÍT Nº16		EMENTO CIRÚRGICO
RAMFENTANILA		AGULHA RAQUÍT Nº20		CLIP TITÂNIO LIGADURA
ROCURONIO		AGULHA RAQUÍT Nº20		FIO DE KIRSCHNER Nº
SEVOFLURANO		ALGOJÃO ORTOPÉDICO		FIO KIRSCHNER Nº
SUXAMETÔNIO		ATADURA DE CREPON	03	FIO STEINMAN Nº
TIGEPENAL		ATADURA GESSADA	03	FIO STEINMAN Nº
MEDICAÇÕES	QTD.	SONDA BOLSA P/ COLOSTOMIA		GRANDEADOR CIRÚRGICO
ADRENALINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº3		HEMOST. ABSORVÍVEL
ÁGUA DESTILADA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		KIT DERIVA. VENTRICULAR
ATROFOPINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12		PRÓTESE VASCULAR
BEXTRA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14		KIT FAM
DEFAZOLINA		SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16		FIDADOR EXTERNO
DEXAMETASONA	02	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12		EMPRESA
DIFLUPRONA SÓTICA		SONDA FOLEY 2VIAS Nº14		
EFEDRINA		SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICais
FUROSSEMDA		SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICais
GLICOSE 5%		SONDA URÉTRAL Nº		PARAFUSOS ESPONDIOS
GLUCONATO DE CALCIO		TORNEIRINHA		PARAFUSOS ESPONDIOS
HIDROCORTISONA		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR
LIDOCÁINA GELEIA	02	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR
ONDASENTRONA		TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA
PLAST.		TUBO SILICONE GLATEN	17	PLACA
PROSTOCIME		EQUIPO MICROGOTAS		EQUIPAMENTOS
PROTAMINA		ESPOONHA DE PVF		() ASPIRADOR
TENOXICAN		ESPALDADILHO		() BISTURI ELÉTRICO
		GAZES		() CAPNOGRÁFO
		GAZES ALGODoadAS		() CARDIOMONITOR
		CHILOELETROLÍTICO		() DESPIRILADOR
		RELCO Nº14		() FOCO AUXILIAR
		RELCO Nº16		() FOCO CENTRAL
				() MICROSCÓPIO
				() OXIMETRÍA DE PULSO
				() P.A. INTRAOPERATÓRIA
				() PERFURADOR ELÉTRICO
				() SEROLA
				() VASCULANTE

43/12/2019

PROTOCOLO
14 DEZ 2019

FINGLASCR.001



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DA PARAÍBA

FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE: Alexandre Aguiar da Silva DATA: 26/12/17 PRONTUÁRIO: 1017292

SEXO: M COR: N IDADE:

PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	GRUPO SANGUÍNEO
ESTADO GERAL	<input checked="" type="checkbox"/> BOM	<input type="checkbox"/> IRREGULAR	<input type="checkbox"/> MAU	<input type="checkbox"/> PESSIMO	RISCO CIRÚRGICO
EXAMES COMPLEMENTARES					
AP. RESPIRATÓRIO	AP. CIRCULATÓRIO				
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL <u>Bole</u>				
PREF-ANESTÉSICO	DROGAS EM USO				
ESTADO FÍSICO (ASA)					
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO					
<u>Enterite pélvica (Proctopexia pélvica)</u>					
<u>limpeza cirúrgica de foco infecção</u>					
CIRURGIA REALIZADA					
CIRURGIA <u>Dr. Tonho</u> AUXILIARES <u>CB 210</u>					
INÍCIO DA ANESTESIA	<u>16:00</u>	TERMINO DA ANESTESIA	<u>16:50</u>	DURAÇÃO DA ANESTESIA	<u>50'</u>
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH VALORES RS				
ANESTESISTA <u>Daniel</u>	CPF <u>011.689.714-70</u> CRM-PB <u>7567</u>				
TISSO					
UROSC. VENOSAS	<u>SP091 secont Preto</u>				
Oxigenio	220	200	180	160	140
CO ₂ exhalado	120	100	80	60	40
PARTEIRA	05	05	05	05	05
ANESTHESIOLOGO					
ESTESE GERAL	<input type="checkbox"/> REQUISITOS	<input type="checkbox"/> CRÍTICOS	<input type="checkbox"/> BLOCO PLANO	<input type="checkbox"/> BLOCO NERVOS	<input type="checkbox"/> OUTROS
<u>septotomia intracervical sob vent. espontânea</u>					
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO					
NAME	1) midazolam 5 + 2,5 - fand	sedação			
NAME	2) Fentanyl 100 - ffr	12			
NAME	3) Cetamina 50 + 25 - ffr	13			
TOTAL	4) Iofetamina 100 - ffr	14			
DISTRIPO FARMACÊUTICO	5) Ondansetron 4 mg - ffr	15			
OUTROS PACIENTE	6	16			
<input type="checkbox"/> ADT	7	17			
<input checked="" type="checkbox"/> ENFERMARIA	8	18			
<input type="checkbox"/> UTL	9	19			
<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	10	20			
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES					
COMPROVANTE DE IDENTIDADE					
03 JAH. 2019					
PROTÓCOLO					
C. INÍCIO PESO					
Daniel Almeida					
CRM-PB 7567					



Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Serviço Integrado de Saúde

Atendimento: 000000786352

Idade: 33 anos

Paciente: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data: 08/09/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

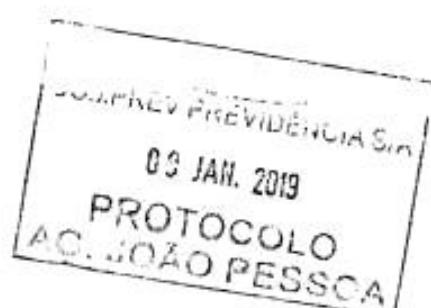
Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fratura complexa diametaepifisária distal do fêmur, com diastase importante dos fragmentos ósseos e material cirúrgico metálico de fixação.

Hemartrose.

Sinais de enfisema no côndilo lateral do fêmur associado a lesão de continuidade do subculâneo e pele adjacente, e também sequestro ósseo, podendo corresponder a osteomielite.





Hospital Estadual de
Emergência e Trauma
Mário Hildebrand Lacerda

Alentramento: 000000834587

Idade: 34 anos

Paciente: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Data: 09/10/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodata endovenoso.

Análise:

Fratura complexa diafisáepifisária distal do fêmur, com diastase importante dos fragmentos ósseos e material cirúrgico metálico de fixação. Há sinais de reação periosteal nas margens ósseas.

Também há sinais de fraturas na patela com fixadores de permeio.

Hemartrose.

Sinais de edema do tecido subcutâneo.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínicos epidemiológicos do(a) paciente.

03 JAN. 2019
PROTÓCOLO
CIDÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072415410869500000031257638>
Número do documento: 20072415410869500000031257638

Num. 32636803 - Pág. 45



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

Documento de Alta

Nome: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA			Número Prontuário: 103401
Data de 11/05/1983	Sexo: Masculino	Data de Internação: 01/05/2017 12:15:59	Data de Alta: 27/02/2018 07:30:48
Motivo de alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ILZAROV - DR DIEGO 10/11/17 ANTIBIOTICOTERAPIA COM POLIMIZINA POR 8 SEMANAS (JA REALIZADO) ENCAMINHAMENTO AO HTOP (AMBULATÓRIO DR DIEGO) USAR MEDICAÇÕES PRESCRITAS EM CASO DE INTERCORRENCIAS AGUDAS, RETORNAR A ESTE SERVICO.			
Resumo da Internação: PACIENTE VITIMA DE POLITRAUMA, COM FRACTURA EXPOSTA DE FEMUR DISTAL, EVOLUINDO COM OSTEOMIELITE, ONDE FOI OPTADO POR TRATAMENTO COM FIXADOR EXTERNO DE ILZAROV ANTIBIOTICOTERAPIA ENDOVENOSA.			
Resultado de Exames: RX: FRACTURA DE FEMUR DISTAL EXAMES LABORATORIAIS: OSTEOMIELITE POR MRSA - SENSIVEL A POLIMIXINA			
Tratamento: ILZAROV - DR DIEGO 10/11/17 ANTIBIOTICOTERAPIA COM POLIMIZINA POR 8 SEMANAS (JA REALIZADO)			
Diagnóstico: M86.4 - Osteomielite crônica com seio drenante			
Recomendações: ENCAMINHAMENTO AO HTOP (AMBULATÓRIO DR DIEGO) USAR MEDICAÇÕES PRESCRITAS EM CASO DE INTERCORRENCIAS AGUDAS, RETORNAR A ESTE SERVICO.			

Data: 27/02/2018

MATHEUS MARINHO ENOMOTO
CRM: 10204 - PB



EMERILY PREVIDENCIAS, S.A.
03 JAN. 2019
PROTÓCOLO
AC. JOÃO PESSOA



Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:09
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072415410869500000031257638>
Número do documento: 20072415410869500000031257638

Num. 32636803 - Pág. 47



ESTADO DA PARAÍBA
MUNICÍPIO DE SAPIÉ
CARTÓRIO PÚBLICO
03 JAN. 2019
PROTÓCOLO
AC. JOÃO PESSOA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB		Nº 013026933448	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA/1	CÓD. REG.	PRT 20170000039361-9	
CRE	1 0032623737-2	00/00000000 2017	
HOME			
0	WELLINGTON DE SOUZA SILVA		
0	CPF / CNPJ	PLACA	
4	08417832416	NQH2855/PB	
3	PLACA ANT. / UF	CHASSI	
2	NOVO PB	9C2JC4110BR728635	
7	ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL	
6	PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	GASOLIN	
1	MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
	HONDA/CG 125 FAN KS	2011	2011
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2 P/124 /CI	PARTIC	PRETA	
COTA ÚNICA	VENO: COTA ÚNICA	VENO: COTAS	
I	00/00/0000	1º	
P		2º	
V	FAIXA IPVA	PARCELAMENTO / COTAS	
A	*****	0	3º
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) — IDF (R\$) — PRÉMIO TOTAL (R\$) — DATA DE PAGAMENTO			
***** * SEGURADO 08/02/2017			
OBSERVAÇÕES			
SEM RESERVA DE DOMÍNIO			
0			
CABEDELO-PB		DATAS	
41939		08/02/2017	15245



SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013026933448 BILHETE DE SEGURO DPVAT

681031507

ESTE É SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2017 DATA EMISSÃO 08/02/2017

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	08417832416	NQH2855/PB
RENAVAM	MARCA / MODELO	
00326237372	HONDA/CG 125 FAN KS	
ANO FAB.	ANO CAD.	NR CHASSI
2011	9	9C2JC4110BR728635
FIB (R\$)	DENTRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	SEGURADO	PAGO

S	PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELA	08/02/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 06.248.800/0001-04

15245

15245-0926152-20170208





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

Nº do Sist. ou ASU:	LPI da vítima: 068 653 604 - 51	Nome completo da vítima: ALEXANDRO AGUIAR DA SILVA		
Nome completo:	ALEXANDRO AGUIAR DA SILVA			CPF: 068 653 604 - 51
Profissão:	PEDREIRO	Endereço:	RUA AMÉRICO MIRANDA DE ALMEIDA	Número: 75 Complemento:
Bairro:	RENASCER	Cidade:	CABEDELO	Estado: PB CEP: 58.108-232
E-mail:	Tel.(DDD): (83) 39983 8652			

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

DADOS CADASTRAIS

RENDIMENTO:
 REUSO INFORMAR ATÉ R\$1.000,00 R\$1.001,00 ATÉ R\$5.000,00 R\$5.001,00 ATÉ R\$10.000,00
 SIM RENDA R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 R\$3.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPCIÃO DE CONTA

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0729 CONTA: 35.689
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: CONTA:
 (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito, conforme Lei 6.294/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo Data da óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: Vítima deixou companheiro(a): Sim Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? Sim Não Se tinha filhos, informar quantos: Vivos: _____ Falecidos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? Sim Não Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

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

Local e Data: Juazeiro, 08/01/2019

Nome: _____

CPF: _____

TESTEMUNHAS

1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

2º | Nome: 03 JAN. 2019

CPF: _____

Assinatura: _____

PROTOCOLO

Assinatura: _____

[*) Assinatura de quem assina o RG

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário. A SEU RG, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO



Documento emitido fiscal

Documento emitido e impresso via internet

Documento para pagamento de contas de energia elétrica número 30-014.742.579

ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 23 - Cidade Industrial - João Pessoa / PB - CEP 58014-000
CNPJ 00.352.161 / 0001-48 Inscrição 18.215.873-4

DADOS DO CLIENTE

LUZINETE BENTO DA SILVA
AV AMBROSIO MIRANDA ARAUJO 75
CABEDELO

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/232726-0

REFERÊNCIA

APRESENTAÇÃO

CONSUMO

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

OUT/2018

29/10/2018

15

06/11/2018

R\$ 26,38

Acesse: www.energisa.com.br



LUZINETE BENTO DA SILVA

RG: 17-013-391-3980
33600000000-7 26380954000-1 02327262018-0 10900013019-4



VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR

MATRÍCULA

06/11/2018

R\$ 26,38

232726-2018-10-8



Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 24/07/2020 15:41:09
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072415410869500000031257638>
Número do documento: 20072415410869500000031257638

Num. 32636803 - Pág. 51

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA, brasileiro, solteiro, Pedreiro, portador da Cédula de Identidade nº 3.231.506 SSP/PB e do CPF nº 068.653.604-51, residente e domiciliado na Rua Ambrosio Miranda de Araújo, 75, Renascer, Cabedelo, Paraíba, CEP 58.108-232.

OUTORGADO: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN, brasileira, casada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, seção Paraíba sob o nº 22039, com endereço profissional à Av. João Machado, 849, sala 409, Centro, nesta Capital, Telefone (83) 3241.2485.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo como minha bastante procuradora a outorgada acima qualificada, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo a outorgada poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do **SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** do outorgante acima qualificado, o que tudo será tido como bom, firme e valioso.

João Pessoa, 29 de novembro de 2018.

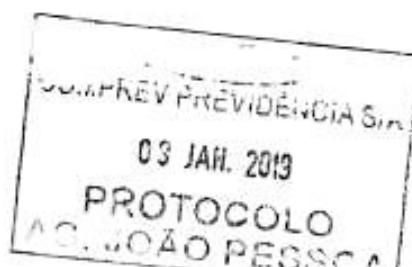
Decarlinto
10º Ofício

ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

Outorgante

Decarlinto

VERIFICO, SOU AUTÉNTICA E VERACOPIADA, ASSI FIRMADO -
ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA
Data: 29/11/2018
Local: João Pessoa-PB
Assinante: Carlos de Sant'Anna Souza - Encarregado
CPF: 095.873.691-87
RG: 42.787-9
SELO DIGITAL: #P9d335e799a
Confira a autenticidade em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>





**Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0837883-67.2020.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se o réu para contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial. Da análise da inicial, já verifico a necessidade de prova pericial.

Nomeio perito o Dr. Antonio Vituriano, médico ortopedista, telefones (83) 99996-1529, (83) 3034-6219, e-mail: antoniovituriano@outlook.com. Fixo o valor dos honorários periciais no patamar de R\$ 200,00 (duzentos) reais em razão do **Convênio nº 015/2014-TJ/PB celebrado** entre a Seguradoras e o TJPB.

Assim, intime-se a parte ré para, no prazo de dez dias, depositar em conta judicial o valor designado, correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

Após, intime-se o perito nomeado para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico. Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)? Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juiz, no prazo de contestação.

A parte autora já teve tal oportunidade na inicial. Os quesitos devem ser apresentados em duas vias para serem entregues em secretaria, além da via de protocolo do advogado, sendo uma via para ficar no processo e outra via para ser remetida ao perito. Após apresentado o laudo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença.

JOÃO PESSOA, 27 de julho de 2020.

Josivaldo Félix de Oliveira

Juiz de Direito

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
COMARCA DE JOÃO PESSOA
Juízo do(a) 1ª Vara Cível da Capital
AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520
Tel.: () ; e-mail:
Telefone do Telejulgado: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVENTE

Nº DO PROCESSO: 0837883-67.2020.8.15.2001

CLASSE DO PROCESSO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

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

AUTOR: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA

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

De ordem do(a) Excelentíssimo(a) Dr(a). JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA , MM Juiz(a) de Direito deste 1^a Vara Cível da Capital, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0837883-67.2020.8.15.2001 (número identificador do documento transscrito abaixo), **fica(m) a(s) parte(s) AUTOR: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA**, através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), **INTIMADA(s)** para tomar ciência da decisão do magistrado sobre as custas processuais e assinalou o prazo abaixo para providências quanto ao seu pagamento

Advogado do(a) AUTOR: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - PB22039

Prazo: em 15 dias

De ordem do(a) MM Juiz(a) de Direito, **ficam a(s) parte(s) e seu(s) advogado(s) ADVERTIDOS** que a presente intimação foi encaminhada, **via sistema**, exclusivamente ao(s) advogado(s) que se encontrava(m), no momento da expedição, devidamente cadastrado(s) e validado(s) no PJe/TJPB, conforme disposto na Lei Federal nº 11.419/2006.

Observação: A eventual ausência de credenciamento resulta na intimação automática apenas do(s) advogado(s) habilitado(s) que esteja(m) devidamente cadastrado(s) e validado(s) no sistema PJe do TJPB, uma vez que a prática de atos processuais em geral por meio eletrônico somente é admitida mediante uso de assinatura eletrônica, sendo, portanto, obrigatório o credenciamento prévio no Poder Judiciário, conforme arts. 2º, 5º e 9º da Lei 11.419/2006 c/c art. 7º da Resolução 185/2013/CNJ.

JOÃO PESSOA-PB, em 27 de julho de 2020

De ordem, JOSIVALDO FELIX DE OLIVEIRA
Magistrado

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE JOÃO PESSOA

Juízo do(a) 1ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO - PROMOVIDA

Nº	DO	PROCESSO:	0837883-67.2020.8.15.2001
CLASSE	DO	PROCESSO:	COMUM CÍVEL (7)

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

AUTOR: ALEXANDRO AGRIPINO DA SILVA
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

De ordem do MM Juiz(a) de Direito deste 1^a Vara Cível da Capital, e em cumprimento a determinação constante dos autos da ação de nº 0837883-67.2020.8.15.2001 fica a parte REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., através de seu(s) advogado(s) abaixo indicado(s), INTIMADA(s) para no prazo de dez dias, depositar em conta judicial o valor designado, correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

JOÃO PESSOA-PB, em 13 de agosto de 2020

De ordem, JANAYNA DE FATIMA MARCAL VIDAL
Técnico Judiciário



Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0837883-67.2020.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [Acidente de Trânsito, Direito de Imagem]
Polo ativo: AUTOR: ALEXANDRO AGRIPIINO DA SILVA
Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé da intimação, nesta data, do Perito.

 Nomeação em Processos 0837883-67.2020.8.15.2001 13 de agosto de 2020 16:2
De: 1ª VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA
Para: antoniovituriano@outlook.com

Dr. Antonio Vituriano de Abreu,

Fique intimado da sua nomeação nos processos de nº 0837883-67.2020.8.15.2001 que tramitam na 1ª Vara Cível da Capital, bem como para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a

JOÃO PESSOA, 13 de agosto de 2020
JANAYNA DE FATIMA MARCAL VIDAL