



Número: **0020011-18.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 6ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/04/2020**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
THIAGO GABRIEL BARBOSA DE MENEZES PEREIRA (AUTOR)		JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. (REU)			
OYAMA ARRUDA FREI CANECA JUNIOR (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
69264614	08/10/2020 16:08	ANEXO 1	Outros (Documento)



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, 14 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190638177

Vítima: THIAGO GABRIEL BARBOSA DE MENEZES PEREIRA

Data do Acidente: 25/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), THIAGO GABRIEL BARBOSA DE MENEZES PEREIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15107596





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, 18 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190638177

Vítima: THIAGO GABRIEL BARBOSA DE MENEZES PEREIRA

Data do Acidente: 25/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), THIAGO GABRIEL BARBOSA DE MENEZES PEREIRA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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, retorne 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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00001/00002 - carta_07 - INVALIDEZ

00070001



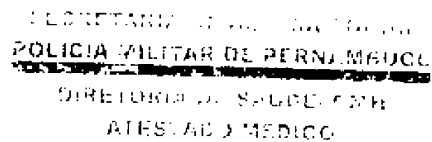
Carta nº 15120986



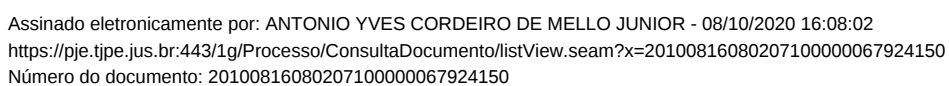


REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL
POLÍCIA FEDERAL DE DEFESA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE DEFESA SOCIAL
FUNDADA EM 1964





151110





MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
CENTRO MÉDICO HOSPITALAR
UNIDADE DE ATENDIMENTO

Nome	XXXXXXXXXX	CPF	XXXXXXXXXX
Endereço	XXXXXXXXXX		
Cidade	XXXXXXXXXX	UF	XX
Telefone	XXXXXXXXXX		
Observações	XXXXXXXXXX		

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 08/10/2020 16:08:02





Ministério da Saúde

100

UNIDADE DE INTERNAÇÃO

INFORMAÇÕES GERAIS

NOME DO PACIENTE: NOME DO RESPONSÁVEL: DATA DE NASCIMENTO: DATA DE ADMISSÃO:

INFORMAÇÕES SOBRE O PACIENTE

SABEDORIA: ALERGIA: DOENÇA CRÔNICA: DOENÇA AGUDA:

INFORMAÇÕES PARA A TA DIAGNOSTICO

TESTES: EXAMES: TRATAMENTO:





SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA DE INVESTIGAÇÃO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO DE CRIMES
SEÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE CRIMES

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA

PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA





REPUBLICA DE SANTA CATARINA
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SEGURANÇA
PÚBLICA

Modelo de Documento

Identificação do Documento
Número do Documento
Data de Emissão

Assinatura do Autor
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

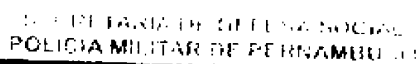
Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

Assinatura do Aprovado
Assinatura do Revisor

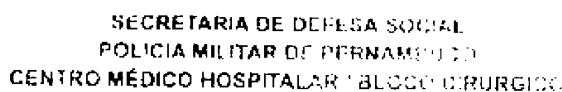
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR





DEPTO. MARIN. S. O. 100
 1000 MARIN. S. O. 100
 1000 MARIN. S. O. 100





SAME

57014

Trust and Privacy

C. urgency proposed.

2450

500 : 1000 : 10000 : 100000 : 1000000

PCB 100-136

Year	U.S. population aged 65 and over (millions)
1960	40
1970	60
1980	80

ANOTACÕES

AGENTS

0034

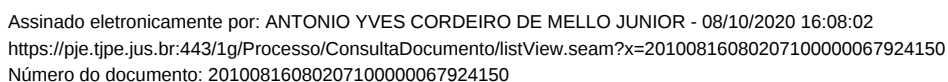
TECH 1A

CONCLUSIONS

CONFIDENTIAL
RELIZADA:

ANEXOS 252A

TROCA DE MEMBRAS





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

UNIDADE DE SAÚDE
CENTRO MÉDICO JOSÉ PALADINO
UNIDADE OPERATÓRIA

Nome do Paciente

NAME

Diagnóstico Pré-Operatório

Intervenção indicada:

Riscos estimados:

Elétrico

Intervenção realizada por:

cirurgião, assistente, enfermeiro, técnico

Mão

Mão

Mão

Cirurgião Dr.

Assistente Dr.

Instrumentação

Data da Intervenção

Intervenção feita

Anestesia utilizada

Diagnóstico Pós-Operatório

Descrição detalhada da intervenção realizada, com o objetivo de registrar o procedimento e os resultados obtidos.

Extirpados: Vitrôlo, Sarcófago, Drenagem

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada

Exatidão da intervenção realizada





SECRETARIA DE DEFESA PÚBLICA
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
CENTRO MÉDICO HOSPITALAR / BLOCO CIRÚRGICO

FICHA DE ANESTESIA

SAMB

Nome: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR Data: 08/10/2020
Idade: 35 Sexo: M Altura: 1,70 Peso: 70
Profissão: Policial Militar Tipo de Anestesia: RAPI
Local de Procedimento: Bloco Cirúrgico Hora: 14:00
Triagem: 1 Prioridade: 1

100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

120	110	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

ANOTAÇÕES

AGENTE: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR DATA: 08/10/2020
LOCAL: Bloco Cirúrgico HORA: 14:00
TIPO DE ANESTESIA: RAPI

OBSERVAÇÕES

ORIGEM: Polícia Militar
REALIZAÇÃO: RAPI
ANESTESIA: RAPI

FICHA DE ANESTESIA





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

CMDE - PAPE - CENTRO DE MEDICINA OCUPACIONAL
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO - CEM - CEM - CEM

NOTA DE AVALIAÇÃO DE RISCO

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

1.1. NOME: *ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR*

1.2. SOBRENOME: *DE MELLO JUNIOR*

1.3. DATA DE NASCIMENTO: *10/10/2020*

1.4. SEXO: *M*

1.5. ENDEREÇO: *...*

1.6. CIDADE: *...*

1.7. ESTADO: *...*

1.8. CEP: *...*

1.9. TELEFONE: *...*

1.10. E-MAIL: *...*

2. HISTÓRICO DE DOENÇAS

2.1. DOENÇAS PRESENTES: *...*

2.2. DOENÇAS PRETERITAS: *...*

3. EXAME FÍSICO

3.1. ESTADO GERAL: *...*

3.2. PESO: *...*

3.3. ALTURA: *...*

3.4. TEMPERATURA: *...*

3.5. FREQUÊNCIA CARDÍACA: *...*

3.6. FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA: *...*

3.7. PRESSÃO ARTERIAL: *...*

3.8. SATURACÃO DE OXIGÊNIO: *...*

3.9. EXAME DE ORÇAMENTO

3.10. EXAME DE RISCO

4. OBSERVAÇÕES

4.1. *...*

4.2. *...*

4.3. *...*

4.4. *...*

4.5. *...*

4.6. *...*

4.7. *...*

4.8. *...*

4.9. *...*

4.10. *...*

4.11. *...*

4.12. *...*

4.13. *...*

4.14. *...*

4.15. *...*

4.16. *...*

4.17. *...*

4.18. *...*

4.19. *...*

4.20. *...*

4.21. *...*

4.22. *...*

4.23. *...*

4.24. *...*

4.25. *...*

4.26. *...*

4.27. *...*

4.28. *...*

4.29. *...*

4.30. *...*

4.31. *...*

4.32. *...*

4.33. *...*

4.34. *...*

4.35. *...*

4.36. *...*

4.37. *...*

4.38. *...*

4.39. *...*

4.40. *...*

4.41. *...*

4.42. *...*

4.43. *...*

4.44. *...*

4.45. *...*

4.46. *...*

4.47. *...*

4.48. *...*

4.49. *...*

4.50. *...*

4.51. *...*

4.52. *...*

4.53. *...*

4.54. *...*

4.55. *...*

4.56. *...*

4.57. *...*

4.58. *...*

4.59. *...*

4.60. *...*

4.61. *...*

4.62. *...*

4.63. *...*

4.64. *...*

4.65. *...*

4.66. *...*

4.67. *...*

4.68. *...*

4.69. *...*

4.70. *...*

4.71. *...*

4.72. *...*

4.73. *...*

4.74. *...*

4.75. *...*

4.76. *...*

4.77. *...*

4.78. *...*

4.79. *...*

4.80. *...*

4.81. *...*

4.82. *...*

4.83. *...*

4.84. *...*

4.85. *...*

4.86. *...*

4.87. *...*

4.88. *...*

4.89. *...*

4.90. *...*

4.91. *...*

4.92. *...*

4.93. *...*

4.94. *...*

4.95. *...*

4.96. *...*

4.97. *...*

4.98. *...*

4.99. *...*

4.100. *...*

5. ASSINATURAS

5.1. DO PACIENTE: *...*

5.2. DO RESPONSÁVEL: *...*

5.3. DO MÉDICO: *...*

5.4. DO ENFERMEIRO: *...*

5.5. DO FARMACÊUTICO: *...*

5.6. DO NUTRICIONISTA: *...*

5.7. DO PSICÓLOGO: *...*

5.8. DO FISIOTERAPEUTA: *...*

5.9. DO ODONTÓLOGO: *...*

5.10. DO AUSENTE: *...*

5.11. DO PRESENTE: *...*

5.12. DO OUTRO: *...*

5.13. DO OUTRO: *...*

5.14. DO OUTRO: *...*

5.15. DO OUTRO: *...*

5.16. DO OUTRO: *...*

5.17. DO OUTRO: *...*

5.18. DO OUTRO: *...*

5.19. DO OUTRO: *...*

5.20. DO OUTRO: *...*

5.21. DO OUTRO: *...*

5.22. DO OUTRO: *...*

5.23. DO OUTRO: *...*

5.24. DO OUTRO: *...*

5.25. DO OUTRO: *...*

5.26. DO OUTRO: *...*

5.27. DO OUTRO: *...*

5.28. DO OUTRO: *...*

5.29. DO OUTRO: *...*

5.30. DO OUTRO: *...*

5.31. DO OUTRO: *...*

5.32. DO OUTRO: *...*

5.33. DO OUTRO: *...*

5.34. DO OUTRO: *...*

5.35. DO OUTRO: *...*

5.36. DO OUTRO: *...*

5.37. DO OUTRO: *...*

5.38. DO OUTRO: *...*

5.39. DO OUTRO: *...*

5.40. DO OUTRO: *...*

5.41. DO OUTRO: *...*

5.42. DO OUTRO: *...*

5.43. DO OUTRO: *...*

5.44. DO OUTRO: *...*

5.45. DO OUTRO: *...*

5.46. DO OUTRO: *...*

5.47. DO OUTRO: *...*

5.48. DO OUTRO: *...*

5.49. DO OUTRO: *...*

5.50. DO OUTRO: *...*

5.51. DO OUTRO: *...*

5.52. DO OUTRO: *...*

5.53. DO OUTRO: *...*

5.54. DO OUTRO: *...*

5.55. DO OUTRO: *...*

5.56. DO OUTRO: *...*

5.57. DO OUTRO: *...*

5.58. DO OUTRO: *...*

5.59. DO OUTRO: *...*

5.60. DO OUTRO: *...*

5.61. DO OUTRO: *...*

5.62. DO OUTRO: *...*

5.63. DO OUTRO: *...*

5.64. DO OUTRO: *...*

5.65. DO OUTRO: *...*

5.66. DO OUTRO: *...*

5.67. DO OUTRO: *...*

5.68. DO OUTRO: *...*

5.69. DO OUTRO: *...*

5.70. DO OUTRO: *...*

5.71. DO OUTRO: *...*

5.72. DO OUTRO: *...*

5.73. DO OUTRO: *...*

5.74. DO OUTRO: *...*

5.75. DO OUTRO: *...*

5.76. DO OUTRO: *...*

5.77. DO OUTRO: *...*

5.78. DO OUTRO: *...*

5.79. DO OUTRO: *...*

5.80. DO OUTRO: *...*

5.81. DO OUTRO: *...*

5.82. DO OUTRO: *...*

5.83. DO OUTRO: *...*

5.84. DO OUTRO: *...*

5.85. DO OUTRO: *...*

5.86. DO OUTRO: *...*

5.87. DO OUTRO: *...*

5.88. DO OUTRO: *...*

5.89. DO OUTRO: *...*

5.90. DO OUTRO: *...*

5.91. DO OUTRO: *...*

5.92. DO OUTRO: *...*

5.93. DO OUTRO: *...*

5.94. DO OUTRO: *...*

5.95. DO OUTRO: *...*

5.96. DO OUTRO: *...*

5.97. DO OUTRO: *...*

5.98. DO OUTRO: *...*

5.99. DO OUTRO: *...*

5.100. DO OUTRO: *...*

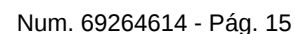




[illegible]

1. *Conduct a thorough background check on the individual.*
 2. *Verify the individual's identity and contact information.*
 3. *Investigate the individual's employment history and references.*
 4. *Check for any criminal records or legal issues.*
 5. *Assess the individual's financial stability and credit history.*
 6. *Interview the individual and ask for references.*
 7. *Verify the individual's education and professional credentials.*
 8. *Check for any social media profiles or online activity.*
 9. *Assess the individual's communication skills and interpersonal abilities.*
 10. *Verify the individual's current address and contact information.*
 11. *Check for any past or present drug or alcohol use.*
 12. *Assess the individual's overall health and fitness.*
 13. *Verify the individual's current employment status.*
 14. *Check for any past or present mental health issues.*
 15. *Assess the individual's ability to handle stress and pressure.*
 16. *Verify the individual's current contact information.*
 17. *Check for any past or present legal issues.*
 18. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 19. *Verify the individual's current contact information.*
 20. *Check for any past or present criminal records.*
 21. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 22. *Verify the individual's current contact information.*
 23. *Check for any past or present legal issues.*
 24. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 25. *Verify the individual's current contact information.*
 26. *Check for any past or present criminal records.*
 27. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 28. *Verify the individual's current contact information.*
 29. *Check for any past or present legal issues.*
 30. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 31. *Verify the individual's current contact information.*
 32. *Check for any past or present criminal records.*
 33. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 34. *Verify the individual's current contact information.*
 35. *Check for any past or present legal issues.*
 36. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 37. *Verify the individual's current contact information.*
 38. *Check for any past or present criminal records.*
 39. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 40. *Verify the individual's current contact information.*
 41. *Check for any past or present legal issues.*
 42. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 43. *Verify the individual's current contact information.*
 44. *Check for any past or present criminal records.*
 45. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 46. *Verify the individual's current contact information.*
 47. *Check for any past or present legal issues.*
 48. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 49. *Verify the individual's current contact information.*
 50. *Check for any past or present criminal records.*
 51. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 52. *Verify the individual's current contact information.*
 53. *Check for any past or present legal issues.*
 54. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 55. *Verify the individual's current contact information.*
 56. *Check for any past or present criminal records.*
 57. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 58. *Verify the individual's current contact information.*
 59. *Check for any past or present legal issues.*
 60. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 61. *Verify the individual's current contact information.*
 62. *Check for any past or present criminal records.*
 63. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 64. *Verify the individual's current contact information.*
 65. *Check for any past or present legal issues.*
 66. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 67. *Verify the individual's current contact information.*
 68. *Check for any past or present criminal records.*
 69. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 70. *Verify the individual's current contact information.*
 71. *Check for any past or present legal issues.*
 72. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 73. *Verify the individual's current contact information.*
 74. *Check for any past or present criminal records.*
 75. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 76. *Verify the individual's current contact information.*
 77. *Check for any past or present legal issues.*
 78. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 79. *Verify the individual's current contact information.*
 80. *Check for any past or present criminal records.*
 81. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 82. *Verify the individual's current contact information.*
 83. *Check for any past or present legal issues.*
 84. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 85. *Verify the individual's current contact information.*
 86. *Check for any past or present criminal records.*
 87. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 88. *Verify the individual's current contact information.*
 89. *Check for any past or present legal issues.*
 90. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 91. *Verify the individual's current contact information.*
 92. *Check for any past or present criminal records.*
 93. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 94. *Verify the individual's current contact information.*
 95. *Check for any past or present legal issues.*
 96. *Assess the individual's overall character and integrity.*
 97. *Verify the individual's current contact information.*
 98. *Check for any past or present criminal records.*
 99. *Assess the individual's overall reliability and trustworthiness.*
 100. *Verify the individual's current contact information.*

47. 2000





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

TERCEIRO DE SAÍDA
CENTRO MÉDICO HOSPITALAR
RUA DA CORDEIRO, 173 - JARDIM

01 - Nome do Paciente

02 - Data

04 - Sexo

05 - Local de Nascimento

06 - Motivo da Internação

07 - Diagnóstico

08 - Tratamento

09 - Evolução

10 - Conclusão

11 - Assinatura do Médico

12 - Assinatura do Enfermeiro

13 - Assinatura do Fisioterapeuta

14 - Assinatura do Psicólogo

15 - Assinatura do Nutricionista

16 - Assinatura do Fonoaudiólogo

17 - Assinatura do Odontólogo

18 - Assinatura do Farmacêutico

19 - Assinatura do Radiologista

20 - Assinatura do Patologista

21 - Assinatura do Assessor Social



2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

Dr. Vitor Hugo de Faria
Cardeiro de Faria
TRFPE 1000

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.

2. 1. 1. 1. 1.





SERVIÇO DE SAÚDE DO SOLDADO
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SAÚDE
CENTRO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR
RUA DO COMENDADOR A. OLIVEIRA

01 - Nome do Paciente

02 - Data

03 - Nome do Médico

04 - Nome do Enfermeiro

05 - Nome do Farmacêutico

06 - Nome do Assistente Social

07 - Nome do Psicólogo

08 - Nome do Nutricionista

09 - Nome do Fonoaudiólogo

10 - Nome do Terapeuta Ocupacional

11 - Nome do Fisioterapeuta

12 - Nome do Educador Físico

13 - Nome do Assistente de Saúde

14 - Nome do Técnico de Enfermagem

15 - Nome do Auxiliar de Enfermagem

16 - Nome do Agente de Saúde

17 - Nome do Agente de Saúde Comunitária

18 - Nome do Agente de Saúde Bucal

19 - Nome do Agente de Saúde Ambiental



1.º
2.º
3.º
4.º
5.º
6.º
7.º
8.º
9.º
10.º

1.º
2.º
3.º
4.º
5.º
6.º
7.º
8.º
9.º
10.º

30/9/17
1.º
2.º
3.º
4.º
5.º
6.º
7.º
8.º
9.º
10.º



SECRETARIA DE SEGURANÇA
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
CENTRO MÉDICO-HOSPITALAR
RUA DO PÃO DE AZÚAR, 1111

01 - Nome do Paciente

JOÃO CARLOS DE SOUZA

02 - Data de Nascimento

10/10/1970

Examinado, paciente João Carlos de Souza, brasileiro, casado, residente e domiciliado em Rua do Pão de Açúcar, 1111, apto. 101, bairro Centro, cidade de Recife, PE. Apresenta quadro clínico de dor abdominal, náusea e vômito. Foi encaminhado ao Centro Médico-Hospitalar da Polícia Militar de Pernambuco para atendimento. O paciente foi atendido no Pronto-Socorro e recebeu tratamento sintomático. Foi encaminhado para o Hospital de Referência para exames complementares e tratamento definitivo.

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza

Assinado por: Dr. João Carlos de Souza





SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR DE PERNAMBUCO

DEFENSIVA DE SAÚDE
CENTRO MÉDICO HOSPITALAR
FICHA DE EVOLUÇÃO CLÍNICA

01- Nome do Paciente

Francisco de Assis Silva

02- Data

10/10/2020

Local de nascimento: Pernambuco

Endereço: Rua da Liberdade, 123 - Recife, PE

Profissão: Soldado

Estado Civil: Casado

Religião: Católica

Grupos de Risco: Não

Doenças Preexistentes: Não

Medicamentos em Uso: Não

Exames de Laboratório: Não

Exames de Imagem: Não

Exames de Diagnóstico: Não

Exames de Monitoramento: Não

Exames de Acompanhamento: Não

Exames de Avaliação: Não

Exames de Controle: Não

Exames de Verificação: Não

Exames de Confirmação: Não

Exames de Validação: Não

Exames de Garantia: Não

Exames de Segurança: Não

Exames de Proteção: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não

Exames de Ataque: Não

Exames de Defesa: Não



COOPER, A. C. 1969. *Environ. Sci. Technol.* 3: 111-112.

Figure 1

1970-1971: 1.14, 1.99, 2.79, 3.49

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

2. *Chlorophyll b* (Chl *b*)

3. *Carotenoids*

4. *Phaeophytin a* (Pheo *a*)

5. *Phaeophytin b* (Pheo *b*)

6. *Phaeoerythrin* (Pheo *ery*)

7. *Phaeoxanthophyll* (Pheo *xan*)

8. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

9. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

10. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

11. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

12. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

13. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

14. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

15. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

16. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

17. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

18. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

19. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

20. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

21. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

22. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

23. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

24. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

25. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

26. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

27. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

28. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

29. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

30. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

31. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

32. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

33. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

34. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

35. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

36. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

37. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

38. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

39. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

40. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

41. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

42. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

43. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

44. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

45. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

46. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

47. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

48. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

49. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

50. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

51. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

52. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

53. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

54. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

55. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

56. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

57. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

58. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

59. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

60. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

61. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

62. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

63. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

64. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

65. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

66. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

67. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

68. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

69. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

70. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

71. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

72. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

73. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

74. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

75. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

76. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

77. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

78. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

79. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

80. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

81. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

82. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

83. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

84. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

85. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

86. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

87. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

88. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

89. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

90. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

91. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

92. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

93. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

94. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

95. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

96. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

97. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

98. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

99. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

100. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

101. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

102. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

103. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

104. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

105. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

106. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

107. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

108. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

109. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

110. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

111. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

112. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

113. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

114. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

115. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

116. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

117. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

118. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

119. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

120. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax*)

121. *Phaeo-lutein* (Pheo *lute*)

122. *Phaeo-fucoanthoxanthin* (Pheo *fuco*)

123. *Phaeo-peridinin* (Pheo *perid*)

124. *Phaeo-zeaxanthin* (Pheo *zeax</*

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

100

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

For details on figures see text.

EXHIBIT A-1

11

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

$$\frac{d}{dt} \left(\frac{\partial L}{\partial \dot{x}} \right) = \frac{\partial L}{\partial x}$$



2

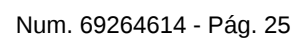
20

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 08/10/2020 16:08:02
<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100816080207100000067924150>
 Número do documento: 20100816080207100000067924150

~~SECRET~~

• • •

Figure 1



Handwritten text, likely a signature or set of initials, appearing as a series of scribbles and lines across the page.



NOTA DE ACOMPANHAMENTO
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

NOTA DE ACOMPANHAMENTO
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

NOTA DE ACOMPANHAMENTO
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

NOTA DE ACOMPANHAMENTO
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Nº 001/2020
DE
NOME: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.000.000-00
NOME COMPLETO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

11/11/11

—

Address: Edmonton, Alberta 1300 - 15th Ave. S.W.

2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 26

100

MECHANISMS OF ACTION OF

10

100

1. The first step is to identify the problem or question that needs to be answered. This involves understanding the context and the specific requirements of the task.

100

11

1. $\frac{1}{2}$
 2. $\frac{1}{3}$
 3. $\frac{1}{4}$
 4. $\frac{1}{5}$
 5. $\frac{1}{6}$
 6. $\frac{1}{7}$
 7. $\frac{1}{8}$
 8. $\frac{1}{9}$
 9. $\frac{1}{10}$
 10. $\frac{1}{11}$
 11. $\frac{1}{12}$
 12. $\frac{1}{13}$
 13. $\frac{1}{14}$
 14. $\frac{1}{15}$
 15. $\frac{1}{16}$
 16. $\frac{1}{17}$
 17. $\frac{1}{18}$
 18. $\frac{1}{19}$
 19. $\frac{1}{20}$
 20. $\frac{1}{21}$
 21. $\frac{1}{22}$
 22. $\frac{1}{23}$
 23. $\frac{1}{24}$
 24. $\frac{1}{25}$
 25. $\frac{1}{26}$
 26. $\frac{1}{27}$
 27. $\frac{1}{28}$
 28. $\frac{1}{29}$
 29. $\frac{1}{30}$
 30. $\frac{1}{31}$
 31. $\frac{1}{32}$
 32. $\frac{1}{33}$
 33. $\frac{1}{34}$
 34. $\frac{1}{35}$
 35. $\frac{1}{36}$
 36. $\frac{1}{37}$
 37. $\frac{1}{38}$
 38. $\frac{1}{39}$
 39. $\frac{1}{40}$
 40. $\frac{1}{41}$
 41. $\frac{1}{42}$
 42. $\frac{1}{43}$
 43. $\frac{1}{44}$
 44. $\frac{1}{45}$
 45. $\frac{1}{46}$
 46. $\frac{1}{47}$
 47. $\frac{1}{48}$
 48. $\frac{1}{49}$
 49. $\frac{1}{50}$
 50. $\frac{1}{51}$
 51. $\frac{1}{52}$
 52. $\frac{1}{53}$
 53. $\frac{1}{54}$
 54. $\frac{1}{55}$
 55. $\frac{1}{56}$
 56. $\frac{1}{57}$
 57. $\frac{1}{58}$
 58. $\frac{1}{59}$
 59. $\frac{1}{60}$
 60. $\frac{1}{61}$
 61. $\frac{1}{62}$
 62. $\frac{1}{63}$
 63. $\frac{1}{64}$
 64. $\frac{1}{65}$
 65. $\frac{1}{66}$
 66. $\frac{1}{67}$
 67. $\frac{1}{68}$
 68. $\frac{1}{69}$
 69. $\frac{1}{70}$
 70. $\frac{1}{71}$
 71. $\frac{1}{72}$
 72. $\frac{1}{73}$
 73. $\frac{1}{74}$
 74. $\frac{1}{75}$
 75. $\frac{1}{76}$
 76. $\frac{1}{77}$
 77. $\frac{1}{78}$
 78. $\frac{1}{79}$
 79. $\frac{1}{80}$
 80. $\frac{1}{81}$
 81. $\frac{1}{82}$
 82. $\frac{1}{83}$
 83. $\frac{1}{84}$
 84. $\frac{1}{85}$
 85. $\frac{1}{86}$
 86. $\frac{1}{87}$
 87. $\frac{1}{88}$
 88. $\frac{1}{89}$
 89. $\frac{1}{90}$
 90. $\frac{1}{91}$
 91. $\frac{1}{92}$
 92. $\frac{1}{93}$
 93. $\frac{1}{94}$
 94. $\frac{1}{95}$
 95. $\frac{1}{96}$
 96. $\frac{1}{97}$
 97. $\frac{1}{98}$
 98. $\frac{1}{99}$
 99. $\frac{1}{100}$
 100. $\frac{1}{101}$
 101. $\frac{1}{102}$
 102. $\frac{1}{103}$
 103. $\frac{1}{104}$
 104. $\frac{1}{105}$
 105. $\frac{1}{106}$
 106. $\frac{1}{107}$
 107. $\frac{1}{108}$
 108. $\frac{1}{109}$
 109. $\frac{1}{110}$
 110. $\frac{1}{111}$
 111. $\frac{1}{112}$
 112. $\frac{1}{113}$
 113. $\frac{1}{114}$
 114. $\frac{1}{115}$
 115. $\frac{1}{116}$
 116. $\frac{1}{117}$
 117. $\frac{1}{118}$
 118. $\frac{1}{119}$
 119. $\frac{1}{120}$
 120. $\frac{1}{121}$
 121. $\frac{1}{122}$
 122. $\frac{1}{123}$
 123. $\frac{1}{124}$
 124. $\frac{1}{125}$
 125. $\frac{1}{126}$
 126. $\frac{1}{127}$
 127. $\frac{1}{128}$
 128. $\frac{1}{129}$
 129. $\frac{1}{130}$
 130. $\frac{1}{131}$
 131. $\frac{1}{132}$
 132. $\frac{1}{133}$
 133. $\frac{1}{134}$
 134. $\frac{1}{135}$
 135. $\frac{1}{136}$
 136. $\frac{1}{137}$
 137. $\frac{1}{138}$
 138. $\frac{1}{139}$
 139. $\frac{1}{140}$
 140. $\frac{1}{141}$
 141. $\frac{1}{142}$
 142. $\frac{1}{143}$
 143. $\frac{1}{144}$
 144. $\frac{1}{145}$
 145. $\frac{1}{146}$
 146. $\frac{1}{147}$
 147. $\frac{1}{148}$
 148. $\frac{1}{149}$
 149. $\frac{1}{150}$
 150. $\frac{1}{151}$
 151. $\frac{1}{152}$
 152. $\frac{1}{153}$
 153. $\frac{1}{154}$
 154. $\frac{1}{155}$
 155. $\frac{1}{156}$
 156. $\frac{1}{157}$
 157. $\frac{1}{158}$
 158. $\frac{1}{159}$
 159. $\frac{1}{160}$
 160. $\frac{1}{161}$
 161. $\frac{1}{162}$
 162. $\frac{1}{163}$
 163. $\frac{1}{164}$
 164. $\frac{1}{165}$
 165. $\frac{1}{166}$
 166. $\frac{1}{167}$
 167. $\frac{1}{168}$
 168. $\frac{1}{169}$
 169. $\frac{1}{170}$
 170. $\frac{1}{171}$
 171. $\frac{1}{172}$
 172. $\frac{1}{173}$
 173. $\frac{1}{174}$
 174. $\frac{1}{175}$
 175. $\frac{1}{176}$
 176. $\frac{1}{177}$
 177. $\frac{1}{178}$
 178. $\frac{1}{179}$
 179. $\frac{1}{180}$
 180. $\frac{1}{181}$
 181. $\frac{1}{182}$
 182. $\frac{1}{183}$
 183. $\frac{1}{184}$
 184. $\frac{1}{185}$
 185. $\frac{1}{186}$
 186. $\frac{1}{187}$
 187. $\frac{1}{188}$
 188. $\frac{1}{189}$
 189. $\frac{1}{190}$
 190. $\frac{1}{191}$
 191. $\frac{1}{192}$
 192. $\frac{1}{193}$
 193. $\frac{1}{194}$
 194. $\frac{1}{195}$
 195. $\frac{1}{196}$
 196. $\frac{1}{197}</$

1. The first part of the paper is devoted to the study of the asymptotic behavior of the solutions of the system (1) as $\epsilon \rightarrow 0$. It is shown that the solutions of the system (1) converge to the solutions of the system (2) in the sense of the weak convergence in the space $L^2(\Omega; \mathbb{R}^n)$.

4

10

1

1

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
84

100

1. The first part of the document is a title page. It contains the title of the document, the author's name, and the date of the document. The title is "The First Part of the Document". The author's name is "John Doe". The date is "12/12/2023".

1

Journal Pre-proof



SECRETARIA DE DEFESA
FOLIO AMPLIAR E FOLIO
CENTRALIZADO

SECRETARIA DE DEFESA
SISTEMA ZATAC E ASSISTENCIA
ANALISADO DE FOLIO AMPLIAR

ANALISADO DE FOLIO AMPLIAR

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA

ANALISADO DE FOLIO AMPLIAR

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA

SECRETARIA DE DEFESA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E INOVAÇÃO
CENTRO MEDIO-TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
COORDENADORIA DE INFORMÁTICA E
CLÍNICA MÉDICA E CIRURGIA
SISTEMA DE REGISTRO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE FARMACIA

PROFESSOR RESPONSÁVEL

NOME: Thaís Maria de Souza DATA: 17/08/2020

1. Risco/Aniedade relacionado a:
☒ Medo do desconhecido
☒ Deficiência da comunicação
☐ Outros

2. Risco/Padrão respiratório inadequado
Relacionado a:
☒ Dor
☐ Ansiedade
☐ Secreção
☐ Desobstrução das vias aéreas
☐ Jálveas
☐ Perforação da membrana timpânica
☐ Outros

3. Risco para Aspiração
Relacionado a:
☐ Abominação por sondas
☐ Presença de refluxo gastroesofágico
☐ Desglutação prejudicada
☐ Outros

4. Nutrição Alterada
Para mais () Para menos ()
Relacionado a:
☐ Incapacidade de engolir
☐ Incapacidade para absorver nutrientes
☐ Dificuldade na utilização de nutrientes
☐ Outros

5. Risco de Excesso do Volume de Líquidos
Relacionado a:
☐ Insuficiência renal
☐ Alterações cardiovasculares
☐ Outros

6. Risco/deficiência de líquidos
Relacionado a:
☐ Ingestão alterada
☐ Perda de líquidos pela pele/mucosa
☐ Sangramento
☐ Drenagem
☐ Outros

7. Risco para Infecção
Relacionado a:
☐ Infecção
☐ Procedimentos invasivos
☐ Imunossupressão
☐ Outros

8. Risco/dor relacionado a:
☐ Patologia de base
☐ Procedimentos invasivos
☐ Agentes lesivos químicos/eletrônicos
☐ Outros



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
CENTRO DE ATENDIMENTO ÀS DOENÇAS
COORDENADORIA DE ENFERMAGEM
COORDENADORIA DE ENFERMAGEM
Núcleo de Atenção à Saúde
Núcleo de Atenção à Saúde
Núcleo de Atenção à Saúde

EMPLA, AO CONEN Nº 354/20

NOME: YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR DATA: 08/10/2020

(X) Risco/Ansiedade relacionada a: () Medo do desconhecido () Defeito de conhecimento () Outros	() Medo do desconhecido () Defeito de conhecimento () Outros
() Risco/Padrão respiratório inadequado () Risco/Troca de gases prejudicada Relacionado a: () Dor () Ansiedade () Secreção () Desconforto () Lesão das vias aéreas () Refluxo gástrico prejudicado () Outros	() Dor () Ansiedade () Secreção () Desconforto () Lesão das vias aéreas () Refluxo gástrico prejudicado () Outros
() Risco para Aspersão Relacionado a: () Alimentação por sonda () Presença de fatores de risco de aspiração () Deglutição prejudicada () Outros	() Alimentação por sonda () Presença de fatores de risco de aspiração () Deglutição prejudicada () Outros
() Nutrição Alterada Para mais () Para menos () Relacionado a: () Incapacidade de deglutição () Incapacidade para absorção de nutrientes () Dificuldade de ingestão () Outros	() Incapacidade de deglutição () Incapacidade para absorção de nutrientes () Dificuldade de ingestão () Outros
() Risco de Excesso do Volume de líquidos Relacionado a: () Desidratação renal () Alteração de função renal () Outros	() Desidratação renal () Alteração de função renal () Outros
() Risco de déficit de líquidos Relacionado a: () Ingestão alterada () Perda de líquidos (sweat, urina) () Sangramentos () Drenagens () Outros	() Ingestão alterada () Perda de líquidos (sweat, urina) () Sangramentos () Drenagens () Outros
() Risco para Infecção () Risco para Transmissão de Infecção Relacionado a: () Infecção () Trauma () Procedimentos invasivos () Imunossupressão () Outros	() Infecção () Trauma () Procedimentos invasivos () Imunossupressão () Outros
() Risco/dor relacionado a: () Patologia de base () Procedimentos invasivos () Agentes lesivos químicos/físicos () Outros	() Patologia de base () Procedimentos invasivos () Agentes lesivos químicos/físicos () Outros

08/10/2020



1.4 Risco para trauma queimado

1.4.1 Deficiência no auto-cuidado

Relacionado a

1.4.1.1 Higiene

1.4.1.2 Mobilidade

1.4.1.3 Complicações clínicas e cirúrgicas

1.4.1.4 Alimentação

1.4.1.5 Dor

1.4.1.6 Outros

1.4.1.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de autocuidado, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de higiene.

1.4.1.2 Avaliar a capacidade do paciente de realizar atividades de mobilidade, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de mobilidade.

1.4.1.3 Avaliar a capacidade do paciente de realizar atividades de alimentação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de alimentação.

1.4.1.4 Avaliar a capacidade do paciente de realizar atividades de dor, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de dor.

1.4.1.5 Avaliar a capacidade do paciente de realizar atividades de outros, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de outros.

1.4.1.6 Avaliar a capacidade do paciente de realizar atividades de outros, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de outros.

1.4.2 Risco: Padrão de eliminação urinária alterado relacionado a

1.4.2.1 Violência

1.4.2.2 Distúrbio do sono

1.4.2.3 Infecção

1.4.2.4 Distúrbio alimentar

1.4.2.5 Distúrbio sensorial

1.4.2.6 Outros

1.4.2.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.2.2 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.2.3 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.2.4 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.2.5 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.2.6 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de eliminação urinária, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de eliminação urinária.

1.4.3 Risco: Constipação

1.4.3.1 Risco: Diarréia

1.4.3.2 Risco: Nutrição alterada: ingestão menor que as necessidades fisiológicas

Relacionado a

1.4.3.2.1 Imobabilidade

1.4.3.2.2 Lesão neuroendócrina

1.4.3.2.3 Processos infecciosos

1.4.3.2.4 Lesões intestinais

1.4.3.2.5 Obstrução intestinal

1.4.3.2.6 Dor

1.4.3.2.7 Outros

1.4.3.2.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.2 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.3 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.4 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.5 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.6 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.3.2.7 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de constipação, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de constipação.

1.4.4 Risco de integridade pessoal

1.4.4.1 Integridade relacionada a

1.4.4.1.1 Deficiência cognitiva

1.4.4.1.2 Deficiência de conhecimento

1.4.4.1.3 Mobilidade física prejudicada

1.4.4.1.4 Fatores ambientais

1.4.4.1.5 Procedimentos invasivos

1.4.4.1.6 Outros

1.4.4.1.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.4.1.2 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.4.1.3 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.4.1.4 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.4.1.5 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.4.1.6 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de integridade pessoal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de integridade pessoal.

1.4.5 Mobilidade no leito prejudicada

1.4.5.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de mobilidade no leito, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de mobilidade no leito.

1.4.6 Pontuação para temperatura corporal relacionada a

1.4.6.1 Hipertensão

1.4.6.2 Hipotensão

1.4.6.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de temperatura corporal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de temperatura corporal.

1.4.6.2 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de temperatura corporal, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de temperatura corporal.

1.4.7 Fator relacionado a lesões térmicas

1.4.7.1 Fatores ambientais

1.4.7.2 Fatores pessoais

1.4.7.1 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de fatores ambientais, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de fatores ambientais.

1.4.7.2 Avaliar o paciente em relação à sua capacidade de realizar atividades de fatores pessoais, considerando a extensão e localização das lesões, a presença de infecções e a necessidade de cuidados de fatores pessoais.

1.5 NFERMIRO

1.5.1 NFERMIRO

1.5.2 NFERMIRO

1.5.3 NFERMIRO

1.5.4 NFERMIRO





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
POUNIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
E COMUNIDADE
SISTEMA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE
DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINAR

TERMO DE AVALIAÇÃO

NOME

Diego Antonio de Mello Junior

CPF: **030.933.111-00**

DATA

27/09/18

- (4) Risco/Ansiedade relacionado à:
(X) Medo do desconhecido
(X) Defeito de conhecimento
() Outros

- (X) Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- () Risco Padrão respiratório identificado
() Risco/Troca de gases prejudicial
Relacionado a:
() Dor
() Afecção da
() Secreção
() Desobstrução das vias
aéreas
() Alteração da capacidade
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- () Risco para Anemia
Relacionado a:
() Alimentação pobre em
() Presença de traumas ou
anemias
() Depleção proteica
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- () Nutrição Alterada
Para mais: () Para menos:
Relacionado a:
() Incapacidade de absorver
nutrientes
() Incapacidade para absorver
nutrientes
() Incapacidade de absorver
nutrientes

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- () Risco de Excesso do Volume de
Líquidos
Relacionado a:
() Função renal
() Alterações cardiovasculares
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- () Risco/defeito de líquidos
Relacionado a:
() Ingestão alterada
() Perda de líquidos pela pele
() Sangramentos
() Urinários
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- (X) Risco para Infecção
(X) Risco para Transmissão
Infecção relacionada a:
(X) Infecção
(X) Trauma
(X) Procedimento invasivo
(X) Imunossupressão
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.

- (X) Risco/dor relacionado a:
(X) Patologia de base
(X) Procedimento invasivo
(X) Agentes lesivos
() Outros

- () Manter em estado de alerta, pois há risco de
(X) Universal, usando o conhecimento adquirido e a experiência de
confiança, com o conhecimento adquirido e a experiência de
Atividade, por estar sempre em estado de alerta.



(1) Risco para traumatização

**(2) Déficit no auto-cuidado
Relacionado à**

- (1) Higiene
- (2) Mobilidade
- (3) Complicações clínicas e cirúrgicas
- (4) Alimentação
- (5) Dor
- (6) Outros

**(1) Risco/Padrão de eliminação
urinária alterado relacionado à**

- (1) Sistema
- (2) Obstrução anatômica
- (3) Infecção
- (4) Obstrução anastômica
- (5) Disfunção sensorial ou motora

(1) Risco/Constipação

(1) Risco/Diarréia

(1) Risco/ Nutrição alterada ingestão menor que as necessidades corporais

Relacionado à

- (1) Imobidade
- (2) Lesão neurológica
- (3) Processos inflamatórios
- (4) Causas mecânicas
- (5) Obstrução pós-operatória
- (6) Dieta
- (7) Outros

(1) Risco de integridade tissular prejudicada relacionada à:

- (1) Defeito nutricional
- (2) Excesso/Defeito de volume de irrigação
- (3) Mobilidade física prejudicada
- (4) Fatores mecânicos
- (5) Procedimentos invasivos
- (6) Outros

(1) Mobilidade no leito prejudicada

(1) Potencial para temperatura corporal relacionada à

(1) hipertermia

(2) hipotermia

(1) Pesos relacionados a lesões teciduais
intermitentes evidenciados por relatos
verbais de sofrimento

- (1) Verificar estado de consciência e nível de alerta e orientar o paciente.
- (2) Observar e avaliar o estado de alerta e o nível de consciência do paciente.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Manter o paciente em posição adequada para a proteção dos membros.

- (1) Auxiliar na higiene pessoal e das apêndices.
- (2) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (6) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (7) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (6) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (7) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

- (1) Monitorar a eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (2) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (3) Orientar o paciente sobre a importância de manter a proteção dos membros.
- (4) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.
- (5) Realizar a avaliação da eliminação urinária e a presença de sinais de infecção.

ENFERMEIRO

Assinado eletronicamente
por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

ENFERM



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
FACULDADE DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM
DISCIPLINA DE ENFERMAGEM
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

PROFESSOR(A): DEBORA DE MELLO JUNIOR

ALUNO(A):

NOME: Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior DATA: 08/10/2020

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

HORÁRIOS

1. **Risco/Ansiedade relacionada à**
1.1 Medição da pressão arterial
1.2 Alteração da pressão arterial
1.3 Outros
2. **Risco/Padrão respiratório anormal**
2.1 Risco de Esmagamento pulmonar
2.2 Relacionamento a:
2.2.1 Ansiedade
2.2.2 Ansiedade
2.2.3 Dor
2.2.4 Desconhecimento da doença
2.2.5 Outros
3. **Risco para Asesão**
3.1 Relacionamento a:
3.1.1 Alimentação pobre
3.1.2 Dificuldade de compreensão da doença
3.1.3 Dificuldade de acesso a recursos
3.1.4 Outros
4. **Nutrição Alterada**
4.1 Para mais () Para menos ()
4.2 Relacionamento a:
4.2.1 Inapetência
4.2.2 Ingestão inadequada
4.2.3 Dificuldade de acesso a recursos
4.2.4 Outros
5. **Risco de Esmagamento pulmonar**
5.1 Relacionamento a:
5.1.1 Desconhecimento da doença
5.1.2 Ansiedade
5.1.3 Outros
6. **Risco/defeito de nutrição**
6.1 Relacionamento a:
6.1.1 Ingestão inadequada
6.1.2 Perda de nutrientes
6.1.3 Dificuldade de acesso a recursos
6.1.4 Outros
7. **Risco para Infecção**
7.1 **Risco para Transmissão de Infecção relacionada à**
7.1.1 Infecção
7.1.2 Infecção
7.1.3 Infecção
7.1.4 Infecção
7.1.5 Infecção
7.1.6 Infecção
7.1.7 Infecção
7.1.8 Infecção
7.1.9 Infecção
7.1.10 Infecção
8. **Risco/defeito de nutrição**
8.1 Relacionamento a:
8.1.1 Ingestão inadequada
8.1.2 Perda de nutrientes
8.1.3 Dificuldade de acesso a recursos
8.1.4 Outros



1. Risco para transmissão

1. The author states that the first group of 20 people who were given the vaccine were all healthy and had no other medical conditions.

• I Differ no auto cambio
6 marionado *

1. Added a third parameter to the `add` method to allow for a third parameter to be passed in. This parameter is the `id` of the record to be added. If the `id` is not provided, the `id` will be generated by the system.

Figura Padrão de alinhamento
na área alterada relacionada

$\mathbb{E}[\mathbf{y}^T \mathbf{y}] = \mathbf{1}^T \mathbf{y} = \mathbf{1}^T \mathbf{A} \mathbf{1} = \sum_{i,j} A_{ij} = 2m$
 $\mathbb{E}[\mathbf{y}^T \mathbf{y}^2] = \mathbf{1}^T \mathbf{y}^2 = \mathbf{1}^T \mathbf{A}^2 \mathbf{1} = \sum_{i,j} A_{ij}^2 = 2m^2$
 $\mathbb{E}[\mathbf{y}^T \mathbf{y}^3] = \mathbf{1}^T \mathbf{y}^3 = \mathbf{1}^T \mathbf{A}^3 \mathbf{1} = \sum_{i,j} A_{ij}^3 = 2m^3$
 $\mathbb{E}[\mathbf{y}^T \mathbf{y}^4] = \mathbf{1}^T \mathbf{y}^4 = \mathbf{1}^T \mathbf{A}^4 \mathbf{1} = \sum_{i,j} A_{ij}^4 = 2m^4$

1. Sistema a
 2. 100,3 x 200,0 mm
 3. 100,3
 4. 100,3
 5. 100,3
 6. 100,3
 7. 100,3
 8. 100,3
 9. 100,3
 10. 100,3
 11. 100,3
 12. 100,3
 13. 100,3
 14. 100,3
 15. 100,3
 16. 100,3
 17. 100,3
 18. 100,3
 19. 100,3
 20. 100,3
 21. 100,3
 22. 100,3
 23. 100,3
 24. 100,3
 25. 100,3
 26. 100,3
 27. 100,3
 28. 100,3
 29. 100,3
 30. 100,3
 31. 100,3
 32. 100,3
 33. 100,3
 34. 100,3
 35. 100,3
 36. 100,3
 37. 100,3
 38. 100,3
 39. 100,3
 40. 100,3
 41. 100,3
 42. 100,3
 43. 100,3
 44. 100,3
 45. 100,3
 46. 100,3
 47. 100,3
 48. 100,3
 49. 100,3
 50. 100,3
 51. 100,3
 52. 100,3
 53. 100,3
 54. 100,3
 55. 100,3
 56. 100,3
 57. 100,3
 58. 100,3
 59. 100,3
 60. 100,3
 61. 100,3
 62. 100,3
 63. 100,3
 64. 100,3
 65. 100,3
 66. 100,3
 67. 100,3
 68. 100,3
 69. 100,3
 70. 100,3
 71. 100,3
 72. 100,3
 73. 100,3
 74. 100,3
 75. 100,3
 76. 100,3
 77. 100,3
 78. 100,3
 79. 100,3
 80. 100,3
 81. 100,3
 82. 100,3
 83. 100,3
 84. 100,3
 85. 100,3
 86. 100,3
 87. 100,3
 88. 100,3
 89. 100,3
 90. 100,3
 91. 100,3
 92. 100,3
 93. 100,3
 94. 100,3
 95. 100,3
 96. 100,3
 97. 100,3
 98. 100,3
 99. 100,3
 100. 100,3

1. Repeat the procedure for the other two groups of samples.
2. Install 15N. Monitor and record the 15N concentration in the effluent and the effluent flow rate.
3. Repeat the procedure for the other two groups of samples.
4. Monitor and record the 15N concentration in the effluent and the effluent flow rate.

- **Risco Constipação**
- **Risco Diarreia**
- **Risco Nutrição** alimentar inadequada devido às necessidades nutricionais para o lactente.

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

- Relacionado a:
 - Incidência
 - Teste neuropsíquico
 - Processos infecciosos
 - Causas neuropatológicas
 - Distúrbios psíquicos
 - Dieta
 - Cálculo

4-Risco de integridade fiscal
relacionada a

Mada' al-Bayda' (the white head) is a traditional headscarf worn by women in the region. It is a white, rectangular cloth that is folded and worn over the head, with the ends hanging down. It is a traditional headscarf worn by women in the region. It is a white, rectangular cloth that is folded and worn over the head, with the ends hanging down.

11/20/2016

Excesso de peso de 25% ou mais;
Mobilidade reduzida para 1 ou mais
valores mediantes.

1993

~~1~~ Mobilidade no 1º e 2º períodos

1. The first step is to identify the problem. In this case, the problem is that the system is not working properly.

3.2 Pontecini para temperatura

The effect of temperature on the rate of
 chemical reaction is studied by measuring
 the rate of reaction of hydrogen peroxide
 with potassium iodide at different
 temperatures.

1997

• **Fluoride** (from *fluere* = to flow)
• **Mineral** (from *minera* = mine)

El presente estudio se realizó en el marco de un convenio de colaboración entre el IICA y el MARN, en el contexto de la implementación del Proyecto de Manejo Integral de los Recursos Acuáticos (PMIRA).

1. *U. stans* (L.) (Urtica) is a common weed in the field. It is a perennial plant with a thick, woody root system. The leaves are large, ovate, and have serrated margins. The flowers are small and green.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

Figure 1

44





C.F. 21416

INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENT & DEVELOPMENT

NOV 1958

[illegible][illegible]

1. The first step is to identify the problem. This involves understanding the current situation and what needs to be improved.

Abstract.—The effects of the 1997–1998 El Niño on the distribution and abundance of the larval fish assemblage in the lower San Pedro River, a seasonal stream in the Yucatán Peninsula, Mexico, were examined. The assemblage was composed of 10 species, with *Aplocheilichthys* spp. and *Aplocheilichthys* spp. being the most abundant. The assemblage was found in the lower reaches of the river, where the water was warm and the substrate was fine. The assemblage was found in the lower reaches of the river, where the water was warm and the substrate was fine. The assemblage was found in the lower reaches of the river, where the water was warm and the substrate was fine.

Abstract: The purpose of this study was to determine the effect of a 12-week training program on the physical fitness of 100 male and 100 female students. The program was designed to improve cardiovascular endurance, muscular strength, and flexibility. The results showed that the program had a significant positive effect on all three measures of physical fitness. The students who participated in the program showed a significant increase in their cardiovascular endurance, muscular strength, and flexibility compared to the control group. The program was found to be effective in improving the physical fitness of both male and female students.

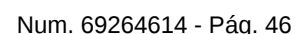
1. The first step is to identify the problem. This involves understanding the current situation and what needs to be changed.

10. The following table shows the number of people who attended the 2000 Summer Olympic Games in Sydney, Australia, by country. The data are given in thousands of people.

Country	Number of people (in thousands)
United States	10.5
China	9.8
France	8.2
Germany	7.5
Italy	6.8
Spain	6.1
United Kingdom	5.4
Japan	4.7
Australia	4.0
South Korea	3.3
Sweden	2.6
Other countries	1.9

11. The following table shows the number of people who attended the 2000 Summer Olympic Games in Sydney, Australia, by country. The data are given in thousands of people.

Country	Number of people (in thousands)
United States	10.5
China	9.8
France	8.2
Germany	7.5
Italy	6.8
Spain	6.1
United Kingdom	5.4
Japan	4.7
Australia	4.0
South Korea	3.3
Sweden	2.6
Other countries	1.9

[illegible]

7. Risco para trauma/queda

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

8. Deficit no auto-cuidado relacionado à

- Higiene
- Alimentação
- Vestimenta
- Cuidado com a pele
- Cuidado com a pele
- Cuidado com a pele

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

9. Risco de padrão de atividade, atividade humana alterado relacionado a:

- Atividade
- Obsessão analítica
- Interação
- Comunicação
- Comunicação
- Comunicação

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

10. Risco de constipação ou evacuação alterada relacionado a:

- Interação
- Comunicação
- Comunicação
- Comunicação
- Comunicação
- Comunicação

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

11. Risco de integridade da pele prejudicada relacionada a:

- Fatores de risco de integridade da pele
- Fatores de risco de integridade da pele
- Fatores de risco de integridade da pele
- Fatores de risco de integridade da pele
- Fatores de risco de integridade da pele
- Fatores de risco de integridade da pele

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

12. Mobilidade no leito prejudicada

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

13. Potencial para temperatura corporal relacionada a:

- Hipertensão
- Hipotensão

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

14. Risco de integridade da pele relacionada a:

Atividade física, de acordo com o plano de cuidados, não é adequada.
 - Risco de quedas devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.
 - Risco de trauma devido à alteração da marcha.

ENFERMEIRO

JUREN





SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE DEFESA CIVIL
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE FOMENTO
SECRETARIA DE JUSTIÇA
SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS
SECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO

NOME DO PACIENTE: **PLACIDIO DE MOURA**
CPF: **000.000.000-00**

Endereço: **Rua da Glória, 100 - Centro - São Paulo - SP**
CEP: **01000-000**

Telefone: **(11) 0000-0000**
E-mail: **placidio@exemplo.com.br**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE DEFESA CIVIL
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE ECONOMIA
SECRETARIA DE FOMENTO
SECRETARIA DE JUSTIÇA
SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO
SECRETARIA DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
SECRETARIA DE RECURSOS HUMANOS
SECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO

NOME DO PACIENTE: **PLACIDIO DE MOURA**
CPF: **000.000.000-00**

Endereço: **Rua da Glória, 100 - Centro - São Paulo - SP**
CEP: **01000-000**

Telefone: **(11) 0000-0000**
E-mail: **placidio@exemplo.com.br**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

ESCALA DE GRAU



ESCALA DE GRAU (Ruler)

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

Assinatura: **PLACIDIO DE MOURA**

NOME: Thiago Gabriel Xavier Nº: 15021879402 Data: 08/10/2020

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

HORÁRIOS

- ☐ 1. Risco/Ansiedade relacionada a
- ☒ 2. Medo do desconhecido
- ☐ 3. Deficiência de conhecimento
- ☐ 4. Outros

- ☒ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco

- ☒ 1. Risco/Padrão de comportamento inadequado
- ☐ 2. Risco/Deficiência de conhecimentos
- ☐ 3. Relacionamento
- ☐ 4. Outros
- ☐ 5. Outros
- ☐ 6. Outros
- ☐ 7. Outros
- ☐ 8. Outros
- ☐ 9. Outros
- ☐ 10. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Risco para Aspiração
- ☐ 2. Relacionamento
- ☐ 3. Atividade
- ☐ 4. Presença de fatores de risco
- ☐ 5. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Nutrição: Alteração
- ☐ 2. Para mais: Para mais
- ☐ 3. Relacionamento
- ☐ 4. Outros
- ☐ 5. Outros
- ☐ 6. Outros
- ☐ 7. Outros
- ☐ 8. Outros
- ☐ 9. Outros
- ☐ 10. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Risco de Excesso de Movimento de
- ☐ 2. Relacionamento
- ☐ 3. Outros
- ☐ 4. Outros
- ☐ 5. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Risco/deficit de líquidos
- ☐ 2. Relacionamento
- ☐ 3. Outros
- ☐ 4. Outros
- ☐ 5. Outros
- ☐ 6. Outros
- ☐ 7. Outros
- ☐ 8. Outros
- ☐ 9. Outros
- ☐ 10. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Risco para Infecção
- ☐ 2. Risco para Transmissão
- ☐ 3. Infecção relacionada
- ☐ 4. Infecção
- ☐ 5. Infecção
- ☐ 6. Infecção
- ☐ 7. Infecção
- ☐ 8. Infecção
- ☐ 9. Infecção
- ☐ 10. Infecção

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco

- ☐ 1. Risco/deficit relacionado a
- ☐ 2. Deficiência
- ☐ 3. Procedimento
- ☐ 4. Outros
- ☐ 5. Outros
- ☐ 6. Outros
- ☐ 7. Outros
- ☐ 8. Outros
- ☐ 9. Outros
- ☐ 10. Outros

- ☐ 1. Realizar avaliação de risco
- ☐ 2. Realizar avaliação de risco
- ☐ 3. Realizar avaliação de risco
- ☐ 4. Realizar avaliação de risco
- ☐ 5. Realizar avaliação de risco
- ☐ 6. Realizar avaliação de risco
- ☐ 7. Realizar avaliação de risco
- ☐ 8. Realizar avaliação de risco
- ☐ 9. Realizar avaliação de risco
- ☐ 10. Realizar avaliação de risco



RESOLUÇÃO COFEN Nº 320/2007

3449 *Al. l. l.* 1170

DATA 61-10-14

ASSOCIATE DIRECTOR OF
INFORMATION

DATA	МОНА	1	1	1	12	Г А	НГ
------	------	---	---	---	----	-----	----

ON 10/10/71, THE FOLLOWING INFORMATION WAS RECEIVED FROM THE NEW YORK OFFICE OF THE FBI:

[illegible]

1. *And the Lord said to him,*

$$f_2 = 0, f_2^* = 0 \mid \text{and } f_1 = 1, f_1^* = 1$$

... BALANCE SHEET ...

0474

1997

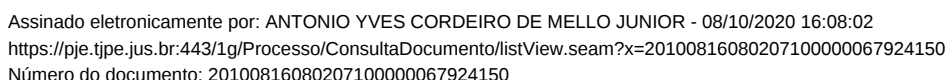
C. N. F. K. A. L. J. A.

LAE, A.

1014

ALAN L. FINKEL, Editor

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO MÉDICO HOSPITALAR

COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM
SISTEMATIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA DO CARIÓTIPO
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM - SEÇÃO 1040118

NOME DO PACIENTE: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____

SEXO: _____

RAÇA: _____

111111

NOME: _____

DIAGNÓSTICO: _____

PROVA: _____

DATA: _____

Atividade em andamento: 1) MIO 1 - SIM QUIS?

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.

1) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.

Assinatura do enfermeiro responsável

Assinatura do médico responsável



ESPECIALIDADE: GINECOLOGIA

ENFERMEIRO: _____

DATA: _____

1) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
2) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
3) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
4) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
5) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
6) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
7) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
8) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
9) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável
10) Conferência com a equipe de enfermagem e com o médico responsável pelo caso.	Assinatura do enfermeiro responsável

Assinatura do enfermeiro responsável





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o tipo de pedido de seguro:



DADOS DE SEGURO DE ACIDENTE

ou



INVALIDEZ PERMANENTE



MORTE

REGISTRO DE INFORMAÇÕES

Nome completo

Data de nascimento

Sexo

DADOS CADASTRAIS

Endereço completo

Declare o estado de residência

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR (R\$)

ANEXO 2 (DPVAT)

21 - DADOS BANCÁRIOS



RENTE FIXA (Renda Mensal)

ou

RENTEDOR (Renda Mensal)

ou

RENTEDOR (Renda Mensal)

☐ CONTA POUPANÇA

☐ Renda (R\$)

R\$

☐ Renda de Investimento (R\$)

R\$

AGÊNCIA

Assinatura

INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, do Seguro DPVAT, que sou

☐ incapacitado para o trabalho

☐ incapacitado para a prestação de serviços

☐ incapacitado para a prática de atividades

Assinatura

MORTE

23 - Estado civil da vítima



casado



divorçado



viúvo



solteiro



outro

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

Assinatura

NÃO ALFABETIZADO

51

Assinatura

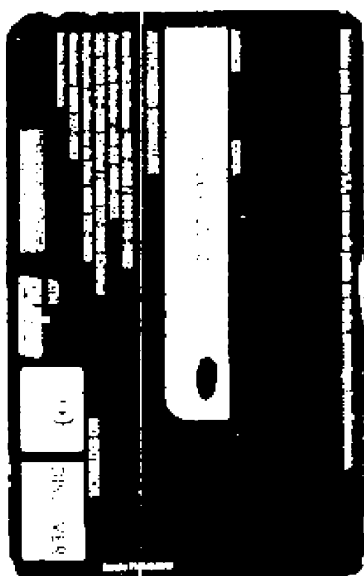
Assinatura

Assinatura

42 - Assinatura do segurado

Assinatura





11





Estado de Pernambuco
Secretaria de Defesa Social
Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco
CBMPE - 7º GRUPO DE BOMBEIROS

As $\mathcal{C}_{\text{SUSY}} \rightarrow 0$, $\mathcal{A}_{\text{SUSY}} \rightarrow 0$ and $\mathcal{B}_{\text{SUSY}} \rightarrow 0$ and $\mathcal{C}_{\text{SUSY}} \rightarrow 0$.



• **Stressors:** Stressors are external factors that trigger a stress response. Examples include work pressure, financial difficulties, family issues, and environmental changes.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA nº 39 / 2019 Div. Op. CBMPF 7168

O dia 20/09/2019 foi um Marconni Alencar da 6ª Gv, comandante do 2º Grupamento de Bombeiros Militar do Estado de Pernambuco - PE, no qual se deslocou com sua equipe para atender o Sr. Thiago Gabriel Barbosa de Menezes Pereira, RG nº 2.718.083-2 CBM/PE, residente à Rua Maria Isabel Buarque, nº 150, Bairro São Sebastião, Carpina - PE, vítima de uma colisão veicular envolvendo uma motocicleta Yamaha MT03 ABS, cor preta, placa PCP - 9648 e um Chevrolet Classic LS, cor preta, placa OYV - 4247. No local do acidente, sito a BR - 408, São Lourenço da Mata - PE, os bombeiros militares prestaram assistência pré-hospitalar ao vitimado que apresentava escoriação no membro superior direito e no membro inferior esquerdo e uma fratura aberta no membro superior esquerdo, sendo conduzido ao Centro Médico Hospitalar, Recife - PE, onde deu entrada com o prontuário nº 1571389, ficando sob os cuidados do Dra. Vanessa Codessera, CRM 74.698. Após mais tempo, a vítima chegou ao Centro Médico Hospitalar, onde ficou internada até ser encaminhada para o Hospital de Referência em Traumatologia e Ortopedia do Estado de Pernambuco - ARIANO MENDES LIMA, onde foi submetida a cirurgia.

$$\frac{d}{dt} \left(\int_{\Omega} u^2 dx + \int_{\Gamma} u^2 d\sigma \right) = -2 \int_{\Omega} u \Delta u dx - 2 \int_{\Gamma} u \nabla_n u d\sigma.$$

—

11. *Journal of Management Inquiry*, 17(4), 401-416.

21

Documentação do Antecedente por EDSON MARCONNI ALMEIDA DA SILVA em 08/09/2016 às 17:04
 e-mail: edsonmarconni@fapemg.br



Address: 10000 North Central Expressway, Suite 100, Dallas, TX 75243-2090
 Phone: (214) 391-4000 • Fax: (214) 391-4001 • E-mail: info@cefc.org • Web: www.cefc.org

1. 1. 1.





PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODOMVIA FOMAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTEÇÃO DO TRANSPORT



INFORMAÇÕES GERAIS

DATA DO ACIDENTE: 08/10/2020
HORA DO ACIDENTE: 16:08:02
LOCAL DO ACIDENTE: 443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100816080207100000067924150

ASPECTOS DO LOCAL

TIPO DE VIA: Rodovia
SINALIZAÇÃO: Sinalização vertical
ESTADO DO PAVIMENTO: Bom

IMAGENS PANORÂMICAS



SEMIÓTIPO DE VEÍCULO

SEMIÓTIPO DE VEÍCULO

NARRATIVA

Em 08/10/2020, às 16:08:02, ocorreu um acidente de trânsito na Rodovia BR-101, km 443,1g, no sentido de São Paulo para Rio de Janeiro. O veículo envolvido foi um caminhão de transporte de carga, modelo Mercedes-Benz T2000, cor branca, placa ABC-1234. O motorista, ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, 45 anos, brasileiro, estado civil solteiro, profissão motorista, estava dirigindo o veículo. O acidente ocorreu em uma curva da via, quando o caminhão perdeu o controle e tomou uma trajetória errada, colidindo com o acostamento. Não houve feridos ou danos materiais graves. O veículo foi removido para o acostamento e o trânsito normal foi retomado.



191



191



INFORMAÇÃO DO ACIDENTE



INFORMAÇÃO DO ACIDENTE



AMPERAGEM - MARCHA
EVENTOS SUCESIVOS

MANUTENÇÃO - PAVIMENTO

MANUTENÇÃO - PAVIMENTO
ACIDENTE

VI - VEÍCULO - CIVIL - AUTOMÓVEL

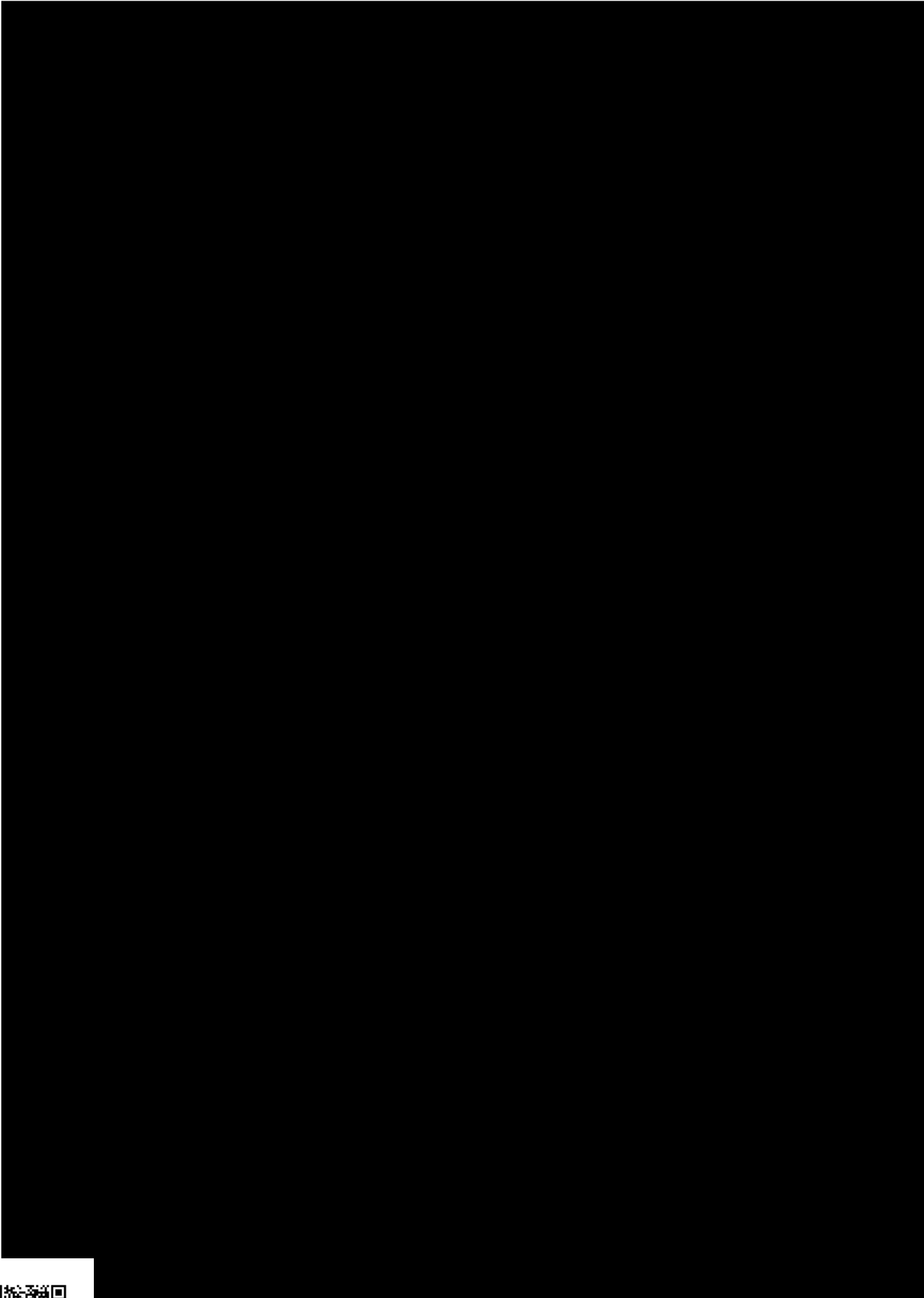
VI - VEÍCULO



6191



6191





UNIDADE DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTON Nº 00000000000000000000



MANIFESTAÇÃO SUSCITADA SECUNDÁRIA POLÍCIA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTON Nº 00000000000000000000



V. Descrição do Acidente: Resumido e sucinto

Em 08/10/2020, às 16:08:02, ocorreu um acidente de trânsito envolvendo um veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, conduzido pelo condutor XXX, e um veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, conduzido pelo condutor XXX. O acidente ocorreu na Rua XXX, nº XXX, bairro XXX, cidade XXX, estado XXX. O veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, sofreu uma colisão com o veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, resultando em danos materiais e pessoais. O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico. O veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Depósito XXX para armazenamento. O veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Depósito XXX para armazenamento.

VII. Informações Gerais



VII. Informações

VEICULO: XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, conduzido pelo condutor XXX. O veículo sofreu danos materiais e pessoais. O condutor do veículo foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico. O veículo foi encaminhado ao Depósito XXX para armazenamento.

VIII. Dados do Hospital 30 Para Condutor: Verificar Atendimento

O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico. O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico.

IX. Abordagem e Cópia de Identificação

O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi abordado pelo agente XXX, matrícula XXX, e o condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi abordado pelo agente XXX, matrícula XXX. O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico. O condutor do veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, foi encaminhado ao Hospital XXX para atendimento médico.

X. Encerramento

O acidente de trânsito envolvendo um veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, e um veículo de placa XXX-XXX, modelo XXX, cor XXX, resultando em danos materiais e pessoais, foi registrado no Boletim de Acidente de Trânsito Proton nº 00000000000000000000.



191



191

DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA

Figure 1. The effect of the concentration of the H_2O_2 solution on the amount of the released H_2O from the H_2O_2 -loaded hydrogel. The amount of the released H_2O was measured at 37°C for 24 h. The concentration of the H_2O_2 solution was 0.01, 0.05, 0.1, 0.5, and 1.0 wt. %.

Other authors have also found that the use of a single integrated approach to the positive and negative development of children is more effective than the traditional knowledge of positive and negative development. This is because the traditional knowledge of children's development is often fragmented and does not take into account the complex interactions between different factors. The integrated approach, on the other hand, provides a more holistic view of children's development, taking into account both the positive and negative aspects of their lives. This approach is more effective because it allows for a more comprehensive understanding of children's development, which is essential for providing the best possible support and interventions for them.

1. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

$$(\mathbf{B}_{\text{ind}})_{\text{ind}}(\mathbf{B}_{\text{ind}})^T = \mathbf{I}^{(n)} \quad \text{and} \quad \mathbf{B}_{\text{ind}}^T \mathbf{B}_{\text{ind}} = \mathbf{I}^{(n)}.$$

1. *Introduction*

•

1. 1. 1.

(1) $2 + 1 = 3$

6. 1.00

10

For example, $\frac{1}{2} + \frac{1}{3} = \frac{5}{6}$ [illegible]

13-1



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o tipo de pedido de seguro:

☐

DADOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO

INACIDENTE

☐

INVALIDEZ PERMANENTE

☐

MORTE

REGISTRO DE INFORMAÇÕES

Nome completo

Data de nascimento

Sexo

DADOS CADASTRAIS

Endereço completo

Declaro a veracidade das informações

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR (R\$)

Assinatura (DPVAT)

21 - DADOS BANCÁRIOS

☐

RENTE VENCIDA MENSAL

CEP

22 - BENEFÍCIO DA INTERVENÇÃO (PIS, CURADOR, ETC.)

☐ CONTA POUPANÇA

☐ Renda (25%)

☐ Renda do Inval (08%)

AGÊNCIA

Autenticação

INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, do Seguro DPVAT, que sou

☐ incapacitado para o trabalho

☐ incapacitado para o trabalho e para a atividade remunerada

☐ incapacitado para o trabalho e para a atividade remunerada e para a locomoção

MORTE

23 - Estado civil da vítima

☐

Casado

☐

Divorciado

☐

Viúvo

☐

Solteiro

24 - Data da morte

25 - Hora da morte

26 - Local da morte

27 - Causa da morte

28 - Local da morte

29 - Hora da morte

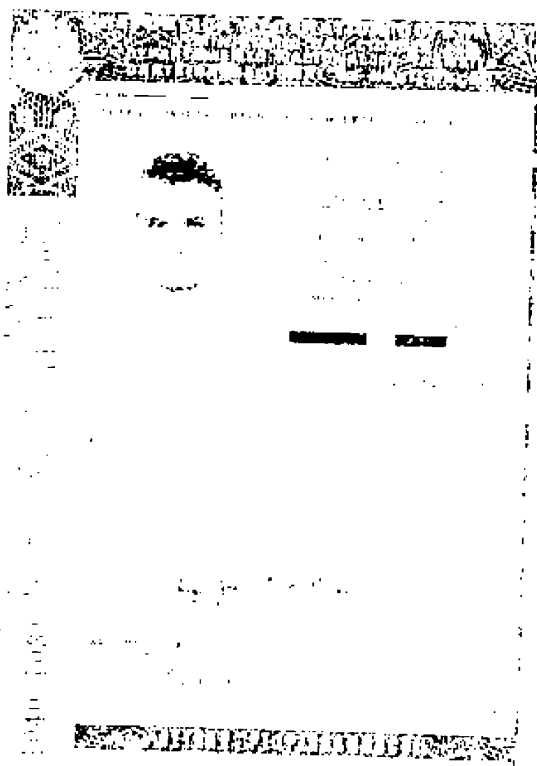
30 - Local da morte

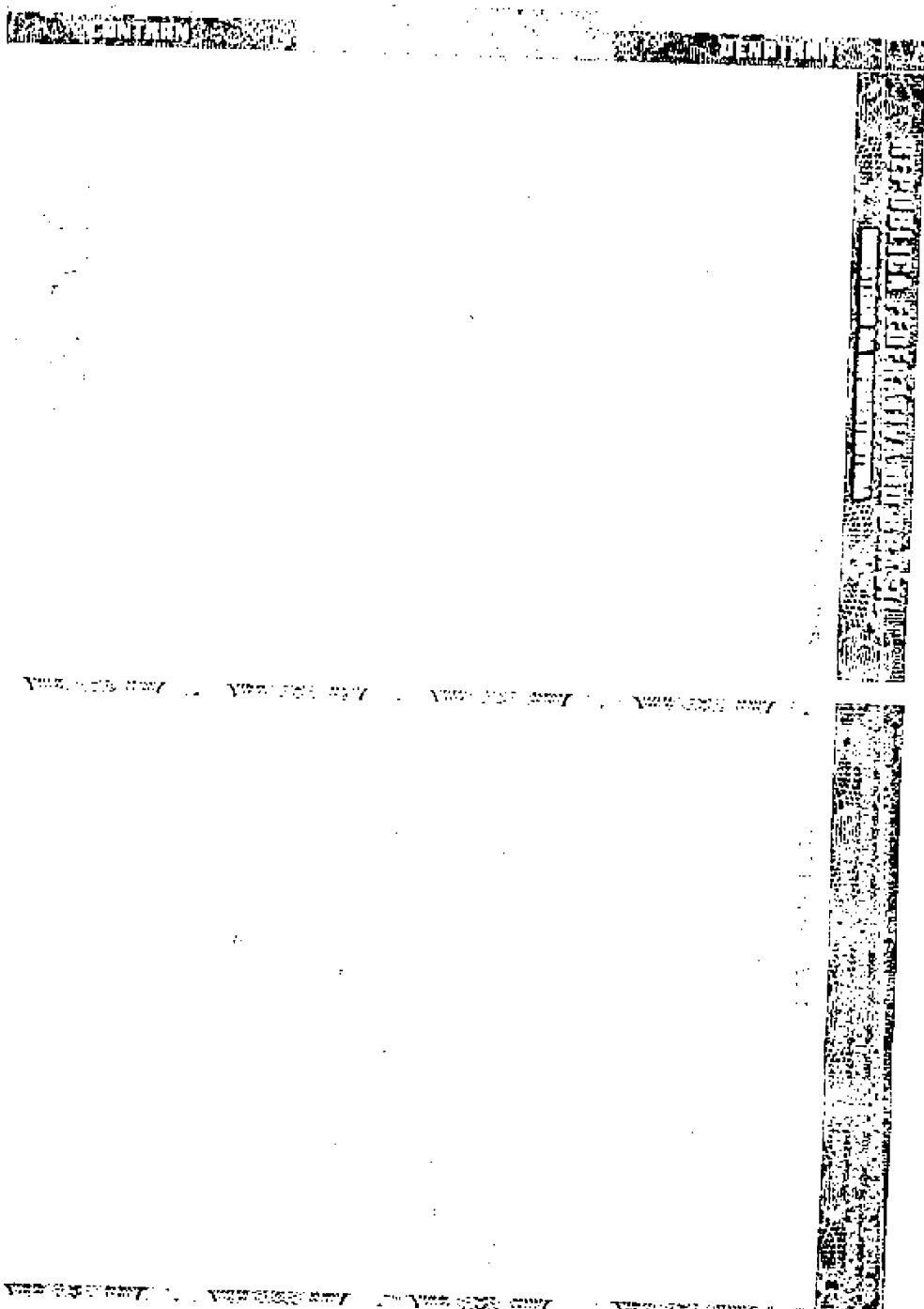
NÃO ALFABETIZADO

31

42 - Data da morte

43 - Hora da morte





11/11/2020 14:00:00

