



GOVERNO  
DA PARAÍBA

#### **BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 001/2018

Ocorrência nº. 2181/2018



Aos **VINTE E CINCO (25) DIAS DE NOVEMBRO (11) DE DOIS MIL E DEZOITO (2018)**, nesta cidade de **SAPÉ/PB**, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do (a) Bacharel **FREDERICO CLÁUDIO DE MELO MAGALHÃES**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo, **ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA**, Escrivã (o) de polícia civil "AD HOC", aí, por volta **20 horas e 10 minutos**, compareceu a **PESSOA** a seguir qualificada:

**JULINDA CRISTINA DA SILVA, RG: 2.439.660 SSP/PB, CPF: 032.800.574-89, Nacionalidade: brasileira, Estado Civil: SOLTEIRA, Profissão: AUTÔNOMA (CABELEIREIRA), Grau de Escolaridade: ENSINO MÉDIO COMPLETO, filha de VALDEMOR FRANCISCO DE JOANA E DE ROSÉLIA BERNARDO DA SILVA, natural de SANTA RITA/PB, nascido em 14/11/1980, com 38 anos de idade, do Sexo: FEMININO, residente na RUA DALVA CANTALICE FALCONE, Nº. 215, HEITEL SANTIAGO, SANTA RITA/PB. CEP: 58.919-000. OBS: PRÓXIMO A "PANIFICADORA DO BAIRRO HEITEL SANTIAGO". Telefone: (83)-98728-8708.**

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

- 1) NATUREZA DO FATO: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO;  
2) DATA DO FATO: 29 DE MAIO DE 2018;  
3) HORÁRIO: 18 HORAS E 00 MINUTOS;  
4) LOCAL: PRÓXIMO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO "UNIPÊ".  
5) BREVE RESUMO DO FATO:**

O NOTICIANTE RELATA QUE PILOTAVA A SUA MOTO, QUANDO ESTAVA NAS IMEDIACOES DA "UNIPÉ", O PNEU DIANTEIRO DE SUA MOTOCICLETA ESTOROU, FAZENDO A DECLARANTE PERDER O CONTROLE DA MESMA, VINDO A CAIR E SE MACHUCAR, SENDO A MESMA SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA ASSINADO PELO MÉDICO "JUAN JAIME ALCoba ARCE, C.R.M.: 3323/PB", POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLICIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

**OBSERVAÇÕES:**

**DADOS DA MOTO: HONDA/CG150 FAN ESB; ANO: 2015; MODELO: 2014; COMBUSTÍVEL: FLEX; COR: VERMELHA; PLACA: OXO-6518 SANTA RITA/PB; CATEGORIA: PARTICULAR; CHASSI: 9C2KC1680ER405545; RENAVAM: 0059381171-2; Nº. C.R.L.V.: 013929041315; Nº. P.F.T.: 20170000484240-0; Nº. LACRE: 0045815593; ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA: A.F. ADM. DE CONC. NACIONAL HONDA LTDA; EM NOME DE JORDAN BERNARDO DE LIMA.**

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã (o) que digitei.'

**WILIANA CRISTINA DA SILVA**

**JUENIBA CRISTINA DA SILVA**  
Comunicante: RE/MAX Imóveis

**COMPREV PREVIDÊNCIA S/A**

23 NOV. 2018

**PROTÓCOLO  
G. JOSÉ PESSOA**

ALEXA  
ESCR

**ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA  
ESCRIVÃO DE POLICIA CIVIL "AD HOC"**

**MATRICULA: 157.356-0**

*Continued from back cover*

*Journal of Clinical Endocrinology*

2000-2001

#### **2. *Microscopic Observations***

Centro - Km. 132,500

—  
—

Scanned with CamScanner





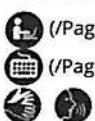
(1)

<a href="#">Home</a>	<a href="#">Recomendo</a>	<a href="#">Perguntas Frequentes</a>	<a href="#">Chat</a>	<a href="#">Portal da Integridade</a>	<a href="#">Ouvidoria</a>	<a href="#">Canal de Denúncias</a>	<a href="#">Blog</a>	<a href="#">Buscar no site</a>
(1)	(/Recomendo)	(/seguro-dpvat/PerguntasFrequentes)	(/ contato/Chat)	(/Portaldaintegridade)	(/ contato/Ouvidoria)	(/ contato/canal-de-denuncias)		(http://www.viverseguronotransito.com.br/)
A COMPANHIA	SEGURO DPVAT	PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento)		CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS	SALA DE IMPRENSA	TRABALHE CONOSCO	CONTATOS	

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

### ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)  
(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

[Nova Consulta](#)

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento e dias a contar da data de entrega da documentação completa.

### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas  
(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)  
Documentos Invalidez Permanente  
(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)  
Documentos Morte  
(/Pages/Documentacao-Morte.aspx)  
Dicas Indispensáveis  
(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

### PAGUE SEGURO

Como Pagar  
(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)  
Consulta a Pagamentos Efetuados  
(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

### ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.  
(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

### SINISTRO 3180562560 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** JULINDA CRISTINA DA SILVA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev Previ**BENEFICIÁRIO** JULINDA CRISTINA DA SILVA**CPF/CNPJ:** 03280057469**Posição em 07-01-2019 11:30:02**

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com nr

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
09/12/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/files?api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKeuAS+BczRXqtVjt8Yv">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/files?api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKeuAS+BczRXqtVjt8Yv</a> )
05/12/2018	Aviso de Sinistro	( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/files?api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKeuAS+BczRXqtVjt8Yv">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/files?api_key=WC0KGkK1kCRZvGalEW+KKeuAS+BczRXqtVjt8Yv</a> )

### Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

[Disponível na App Store](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)[DISPONÍVEL NO Google Play](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)**Scanned with CamScanner**

## PROCURAÇÃO

### **OUTORGANTE(S):**

Julinda Cristina da Silveira Brasileiro, Solteira, Estudante  
Inscrita no RG: 24.39.660, Portadora do e-PF: 032.80057469.  
Residente e domiciliada a Rua: Dulce Contálio Falcone  
nº 215 - Hotel Santiago - Santo Rita - PB.

**OUTORGADOS:** **RENAN DE CARVALHO PAIVA**, brasileiro, solteiro, advogado, devidamente inscrito na OAB/PB nº 21.393, com endereço profissional sito na Av. Cel. Otto Feio da Silveira n 519, sala 202, Pedro Gondim, João Pessoa/PB.

**PODERES:** Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula "*ad iuditia et extra*", para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar documentos, solicitar e receber laudo e prontuário médico hospitalar no Hospital de Trauma Sem. Humberto Lucena e no Complexo Hospitalar de Mangabeira Tarcísio Burity, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual, podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato, atuando estes causídicos em conjunto ou separadamente, independentemente de ordem de nomeação.

**PODERES ESPECÍFICOS:** A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para **receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em atenção com os termos do art. 105 da Lei 13.105/2015.**

João Pessoa - PB, 07 de Junho de 2018.

\*Julinda Cristina da Silveira  
**OUTORGANTE**

83 3576-8728 / 99826-8537 / 98708-8728 | renanpaivaadvocacia@gmail.com  
Av. Cel. Otto Feio da Silveira, 509, sala 202, João Pessoa-PB

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

LACRE	DETAN - PB	Nº 013929041315
004581145050	CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
	VIA - COD RENAVAM	FRT 2017000484240-0
	1 0059381171-2	EXERCÍCIO 00/00000000 2017
NOME JORDAN BERNARDO DE LIMA		
CPF / CNPJ 08540975467		PLACA OX06518/PB
PLACA ANT. DE NOVO PB		CHASSI 9C2KC1680ER405545
ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC		COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL
MARCAS / MODELO HONDA CG150 FAN ESDI		ANO FAB. ANO MOD. 2013 2014
CAP / POT / CL 2 P/149° CI	CATEGORIA PARTIC	COR PREDOMINANTE VERMELHA
I COTA ÚNICA 00/00/0000	PAGO COTA ÚNICA 1°	VEND COTAS 2° 3°
P FAIXA / PVA *****	PARCELAMENTO COTAS 0	
V PREMIO TARIFARIO (R\$) *****	IOF (R\$) SEGURADO PAGO	PRÉMIO TOTAL (R\$) 31/01/2017
A DATA DE PAGAMENTO *****	OBSERVAÇÕES A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA	DATA
SANTA RITA-PB	LOCAL 31623	DATA 15/12/2017
		20192

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

PB Nº 013929041315 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

[www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br)  
SAC DPVAT 0800 022 1204

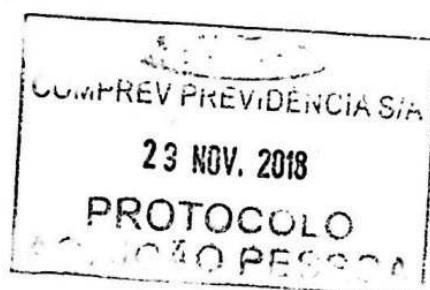
VIA	CPF / CNPJ 1 08540975467	PLACA OX06518/PB
RENAVAM	MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI	
ANO FAB.	CAT TARIF. 2013 9	Nº CHASSI 9C2KC1680ER405545
PRÉMIO TARIFÁRIO:		
FNS (R\$) *****	DENATRAN (R\$) *****	CUSTO DO SEGURO (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****	IOF (R\$) SEGURADO PAGO	TOTAL A SER PAGO FEDO SEGURO (R\$) PAGO
S COTA ÚNICA	PAGAMENTO <input type="checkbox"/> PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO 31/01/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT  
CNPJ 09.248.608/0001-04

20192-0957421-20171215

03/2017

Scanned with CamScanner



REGISTRO GERAL VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
2439660 DATA DE EXPEDIÇÃO 17 JUN. 1997

NOME JULINDA CRISTINA DA SILVA  
Valdemar Francisco de Jana  
FILIAÇÃO Roselia Bernardo da Silva  
Santa Rita PB. 14.05.1980.

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM Cert. Nasc. l.258.Fls.221.Liv.02  
Cart. de N. Sr.º Livramento Santa  
CPF Rita PB.  
João Pessoa - PB

ALEXANDRE MAGNO C. DE CARVALHO  
ASSINATURA DO DIRETOR  
Instituto de Identificação

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

Scanned with CamScanner



## DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é bimodal de conta.

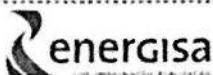
Ruário para simples sujeitamento da nota fiscal autônoma de energia elétrica N° 010.206.674



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-480  
CNPJ 09.995.183 / 0001-46 Insc Est. 18.915.873-0

DADOS DO CLIENTE	CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR			
JULINDA CRISTINA DA SILVA RUA DALVA CANTALICE FALCONE 215 SANTA RITA 58919-000	5/1150672-2			
REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
JUL/2018	27/07/2018	112	03/08/2018	R\$ 99,29

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



JULINDA CRISTINA DA SILVA

Beteiro: 16-009-344-2020

Retailer: 16-009-344-2020  
83650000000-2 89290054000-1 11506722018-3 07700009019-9



VENCIMENTO TOTAL A PAGAR MATRÍCULA  
03/08/2018 R\$ 99,29 1150672-2018-07-7

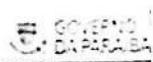
PROTÓCOLO  
23 NOV. 2018  
REV. FREVIDENCIAS  
140 PESSOA

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:11  
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1901281742089230000018364438>  
Número do documento: 1901281742089230000018364438

Núm. 18872012 - Pág. 1



### Receituário

Paciente JUANNA CRISTINA DA SILVA  
Data 27/07/2018 09:07:16 Sexo Feminino CPF 03280057469 BAE 1085067

### ATESTADO

### ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS

QUE JULIANA CRISTINA DA SILVA,  
FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO,  
PERMANECIU INTERNADA NO HOSPITAL  
DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEN.  
HUMBERTO LUCENA NO PERÍODO DE  
29/05/18 A 27-08-2018. NECESSITOU  
PERMANECER AFASTADA DA ATIVIDADES  
PROFISSIONAIS DURANTE (120) CENTRO  
E Vinte DIAS. A CONTAR DE 29/05/18  
CID: L998

Dr. Rd das Chagas Fernandes  
Cirurgia Plástica  
CRM-PB 2913

2 PESSOA - PO

FERNANDO FRANCISCO DAS CHAGAS FERNANDES

2913-PB

HETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Cenq. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep 58031-790



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:11  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817420892300000018364438>  
Número do documento: 19012817420892300000018364438

Num. 18872012 - Pág. 2

DETAN - PB N° 013929041315

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

PRT 20170000484240-0

VIA	COD. RENAVAM	H.N.T.C.	EXERCÍCIO:
1	0059381171-2	00/00000000	2017

NOME  
JORDAN BERNARDO DE LIMA

CPF / CNPJ	PLACA
08540975467	OX06518/PB

PLACA ANT / UF	CHASSI
NOVO PB	9C2KC1680ER405545

ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL
PAS/MOTOCICLE/NAO APPLIC	ALCO/GASOL

MARCA / MODELO	ANO FAB	ANO MOD
HONDA / CG150 FAN ESCL	2013	2014

CAP. / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
2 P/149 CI	PARTIC	VERMELHA

I COTA ÚNICA	VENC. COTA UNICA	VENC / COTAS
P 00/00/0000		1*
V FAIXA I PVA	PARCELAMENTO / COTAS	2*
A *****	0	3*

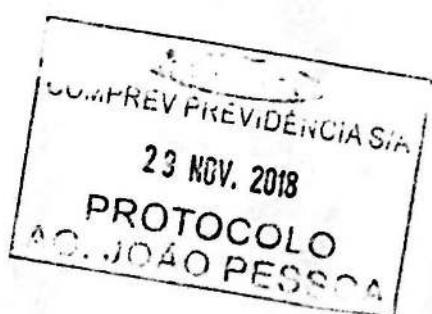
PRÉMIO TARIFARIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*****	SEGURO	PAGO	31/01/2017

OBSERVAÇÕES  
A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA

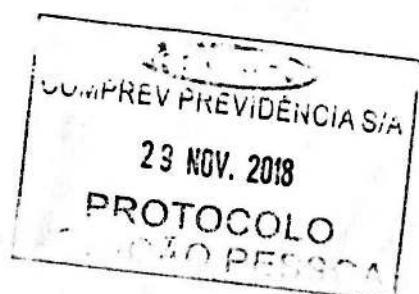
0
---

SANTA RITA-PB LOCAL	DATA
31623	15/12/2017

20192



Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:13  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817423437200000018364455>  
Número do documento: 19012817423437200000018364455

Num. 18872030 - Pág. 2



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Julinda Cristina da Silva

DATA DE NASCIMENTO 14/05/80

NOME DA MÃE Roselia Bernardo da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 109023

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1085087

DATA DO ATENDIMENTO 29/05/18

HORA DO ATENDIMENTO 19:13

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Lesão de partes moles em perna esquerda

CID 10 L99.8

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU, com queixa de cefaléia, dor e escoriações em membros superiores, dor e lesão extensa de partes moles com perda de substância em membro inferior esquerdo, nega perda da consciência, glasgow 15. Avaliado pela Traumatologia, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio

RX cotovelo D e E, joelho D e E, perna E

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Tc: sem anormalidades

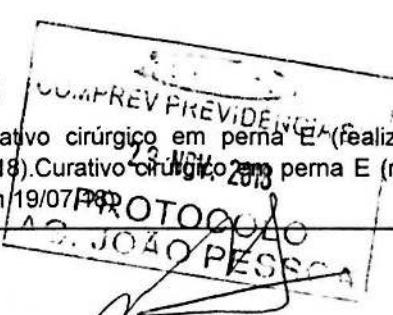
RX: sem anormalidades

### TRATAMENTO:

Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 04/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 09/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 12/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 15/07/18). Enxerto de pele em perna esquerda (realizado em 19/07/18).

ALTA HOSPITALAR: 27/07/18

DATA DA EMISSÃO: 19/11/18



Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

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

Scanned with CamScanner





## AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

#### É obrigatório Representante Legal para:

**Beneficiário entre 0 a 15 anos** (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

**Beneficiário entre 16 e 17 anos** - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

032.800.574-89

Nome completo da vítima

Julinda Cristina da Silva

### DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	Julinda Cristina da Silva	CPF titular da conta	032.800.574-89	Profissão	Receuse.
Endereço	Rua Solva Católica 101m	Número	215	Complemento	00001
Bairro	Hes. 15 Santiago	Cidade	Santa Rita	Estado	PB
Email	(83) 98708-8728				

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

### FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
<b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)			
<input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0334		135745	51
(Informar dígito se existir)			
<b>CONTA CORRENTE</b> (todos os bancos)			
<input type="checkbox"/> BANCO Name _____ NRO. _____			
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
23	2018	2018	SDV
(Informar dígito se existir)			

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Local e Data  
Local e Data  
Local e Data

Julinda Cristina da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Scanned with CamScanner





## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL\* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal\* é obrigatório para os seguintes casos:

**Casos com vítima entre 0 a 15 anos** – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

**Casos com vítima entre 16 e 17 anos** - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

**Casos com vítima interditada com curador** – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima Julinda Cristina da Silva CPF da Vítima 032.800.574-69 Data do Acidente 29/05/2018

### REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal	CPF do Representante legal
Email	Telefone (DDD)

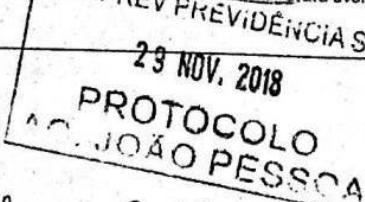
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

#### Assinalar uma das opções abaixo:

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

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ~~ou lesões~~, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.



Local e Data

João Pessoa 29 de Novembro de 2018 -

Julinda Cristina da Silva

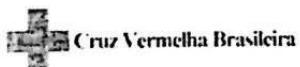
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALJ.001 V001/2017

Scanned with CamScanner





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: ROBERTO  
DINO LATTARULI  
Em: 09/07/2018 08:55:41

Paciente <b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b>		Boletim de Atendimento <b>1085087</b>	Data/Hora Entrada <b>29/05/2018 19:13:44</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>14/05/1980</b>	Idade <b>38</b>	Sexo <b>Feminino</b>	CNS <b>704303572863699</b>	Prontuário <b>109023</b>
Tempo de Internação		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	

EVOLUÇÃO MEDICA (ROBERTO DINO LATTARULI - 09/07/2018 08:55:32)

EVOLUÇÃO

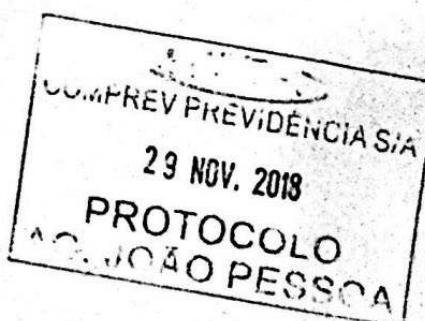
## **PROCEDIMENTO:**

## **DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO:**

**39° DIH  
TROCADO O CURATIVO ESPECIAL PARA PREPARO DE ENXERTO**

**Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0001 - ORTOPEDIA**  
**Profissional responsável pela informação: ROBERTO DINO LATTARULI**

Número Conselho: 4506

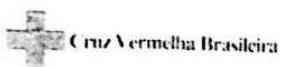


Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:21  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817433603600000018364512>  
Número do documento: 19012817433603600000018364512

Num. 18872088 - Pág. 1



AV. ORESTES LISBOA, S/N -  
CNES: 454556 - Tel.:



Impresso por: EMILTON  
AMARAL SEGUNDO  
Em: 15/07/2018 09:28:51

Paciente <b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b>	Boletim de Atendimento <b>1085087</b>	Data/Hora Entrada <b>29/05/2018 19:13:44</b>	Data/Hora Saída	
Data de nascimento <b>14/05/1980</b>	Idade <b>38</b>	Sexo <b>Feminino</b>	CNS <b>704303572863699</b>	Prontuário <b>109023</b>
Tempo de Internação	Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>		

### **Evolução médica (EMILTON AMARAL SEGUNDO - 15/07/2018 09:28:38)**

#### **EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO.

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

# cirurgia plástica #

-dih 45

-traumatismo de membro inferior - perda de substância

paciente evolui sem queixas. afebril nas últimas 24 horas. diurese preservada. refere que tem enxerto programado para amanhã.

ao exame:

beg, eupnéica, anictérica, acianótica, hidratada, corada, afebril e orientada.  
curativo: área cruenta com granulação de boa aparência.

conduta:

- realizado curativo com sulfadiazina de prata a 1% sem anestesia.

Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: EMILTON AMARAL SEGUNDO

Número Conselho: 5352

Dr. Emilton Amaral Segundo  
Cirurgião Plástico  
CRM/PB/5352

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
29 NOV. 2018  
PROTÓCOLO  
AC. JOÃO PESSOA

<http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=399444&dataInicial=15/07/2018&dataFinal=15/07/2018 09:28:38> 11

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:21  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817433603600000018364512>  
Número do documento: 19012817433603600000018364512

Num. 18872088 - Pág. 2



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



INTERNO SIN \*  
CNES: 4545454 - Tel.:

Impresso por: THIAGO HENRIQUE DE  
ARAUJO LINO  
Em: 16/07/2018 09:45:31

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JULINDA CRISTINA DA SILVA	1085087	29/05/2018 19:13:44	
Data de nascimento	Idade	CNS	Prontuário
14/05/1980	38	704303572863699	109023
Tempo de Internação			
SUS			Plantão DIURNO

#### Evolução médica (THIAGO HENRIQUE DE ARAUJO LINO - 16/07/2018 09:42:04)

##### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:  
DESCRÍÇÃO DA EVOLUÇÃO:

# cirurgia plástica #

-dih 46

-traumatismo de membro inferior - perda de substância

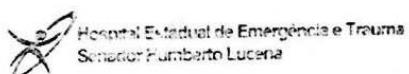
PACIENTE ESTAVA COM CIRURGIA AGENDADA PARA HOJE DIA 16, POREM NAO SE ENCONTRAVA NO MAPA DO CENTRO CIRURGICO.  
REAGENDADA PARA AMANHA. (HA UMA LAMINA DO DERMATOMO DISPONIVEL)



Scanned with CamScanner



001 - Documento de Alta

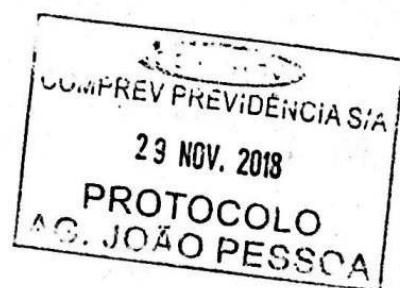


### Documento de Alta

Nome: CRISTINA DA SILVA			Número Prontuário: 109023
Idade: 37 Anos	Sexo: Feminino	Data de Internação: 30/05/2018 00:34:31	Data de Alta: 27/07/2018 09:07:48
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Diagnóstico: Perna do lado direito de moto, submetida a enxerto alta			
Resumo da Internação: paciente vítima de acidente de moto, que resultou perda substância na perna , submetida a enxerto . alta			
Resultado de Exames:			
<input checked="" type="checkbox"/> Artrite			
<input checked="" type="checkbox"/> Doença das articulações e tendões			
<input checked="" type="checkbox"/> Articular			
<input checked="" type="checkbox"/> Outras afecções especificadas da pele e do tecido subcutâneo em doenças classificadas em outra parte			
<input checked="" type="checkbox"/> Outras indicações:			
UFATIVO COM OLFO DE GIRASSOL. RETORNO EM 01/08/18 na UTQ as 16 horas			

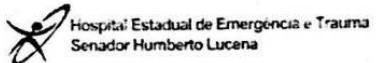
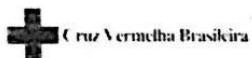
Data: 27/07/2018

Dr. Fcº das Chagas Fernandes  
CRM 2173-PB  
Cirurgia Plástica  
2012  
FRANCISCO DAS CHAGAS  
FERNANDES  
CRM 2173-PB



Scanned with CamScanner





AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1085087

**Identificação do paciente**

ID 1293165	Nome JULINDA CRISTINA DA SILVA	Sexo Feminino
Data de nascimento 14/05/1980	Idade 38 anos 15 dias	Estado civil Prontuário
Mãe ROSELIA BERNARDO DA SILVA		Pai VALDEMAR FRANCISCO DE JOANA
Escolaridade		Responsável (Parentesco) JORDAN BERNARDO DE LIMA - PRIMO(A)
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986805655	DDD Fixo Fone Fixo
Tipo documento CPF	Número documento 03280057469	Nº Cns 704303572863699
Local de procedência BR 230		Tipo BAIRRO UF PB
Email	Naturalidade SANTA RITA	CBO/R

**Endereço**

CEP 58302055	Município de residência SANTA RITA	UF PB	Logradouro SERRA BRANCA
Número 72	Complemento		Bairro MUNICÍPIOS

**Admissão**

Data e Hora 29/05/2018 19:13:44	Número da pulseira <b>1000059885992</b>	Convênio SUS
------------------------------------	--	-----------------

## Especialidade

CIRURGIA GERAL

Clínica

## Classificação de risco

Origem do paciente

RODOVIA

## Caráter de atendimento

ACIDENTE DE MOTOCICLETA

Detalhe do acidente

QUEDA / OUTROS

**Indicadores e Transporte**

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

**Sinais Vitais**

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

**Exames complementares**

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

## Dados clínicos

29/05/2018 Paciente trazido pelo Samu vítima de acidente de acidente de moto. No momento do atendimento o paciente encontra-se com os sintomas de choque prévio à chegada ao Cint. medico asas. Encontrado com a pressão arterial de 120/80 mmHg. Foi realizada a tomografia abdominal e torácica. A paciente foi encaminhada ao Cint. medico asas.

Edu 23 NOV. 2018

PROTÓCOLO

^ C. JOÃO PESSOA

## Diagnóstico

Atendido por

THIAGO FERNANDES DE ARAUJO

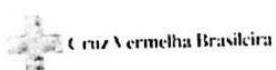
Imprimir

29/05/2018 19:14

1 de 1

Scanned with CamScanner





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N -  
CNES: 454556 - Tel.:

GOVERNO  
DA PARAÍBA

Impresso por: SAULO  
SOUTO MONTENEGRO  
Em: 04/07/2018 12:34:00

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
JULINDA CRISTINA DA SILVA	1085087	29/05/2018 19:13:44	
Data de nascimento 14/05/1980	Idade 38	Sexo Feminino	CNS 704303572863699
Tempo de Internação		Convênio SUS	Prontuário 109023
			Plantão DIURNO

### EVOLUÇÃO MEDICA (SAULO SOUTO MONTENEGRO - 04/07/2018 12:33:51)

#### EVOLUÇÃO

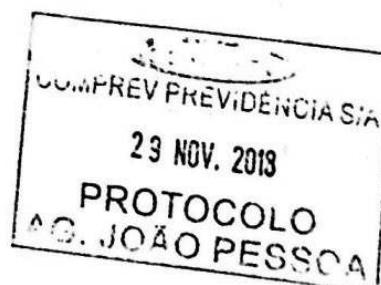
PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

REALIZADO CURATIVO SOB ANESTESIA E DESBRIDAMENTO

Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: SAULO SOUTO MONTENEGRO

Número Conselho: 1909

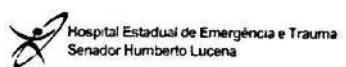
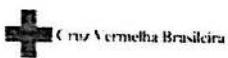


Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817435246300000018364520>  
Número do documento: 19012817435246300000018364520

Num. 18872096 - Pág. 3



## AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JULINDA CRISTINA DA SILVA	BAE 1085087	Data/Hora Entrada 29/05/2018 19:13:44	Data Baixa
Data de nascimento 14/05/1980	Idade 38a 15d	Sexo Feminino	CNS 704303572863699
Mãe ROSELIA BERNARDO DA SILVA			
Endereço SERRA BRANCA, 72	Bairro MUNICÍPIOS	Município SANTA RITA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS	Nº Cons. Regional 7778/PB
Data/Hora Classificação 29/05/2018 19:13:44	Data/Hora Prescrição 29/05/2018 19:33:07		

## Anamnese

Paciente vítima de queda de motocicleta, trazida pelo SAMU em protocolo de imobilização em colar cervical e prancha rígida. Consciente e orientada, queixa-se de cefaleia, dor e escoriações em mmss (predominante em cotovelos), e dor e lesão extensa de partes moles, com perda de substância, em mie. informa que usava capacete. Nega cervicalgia, perda de consciência, dor torácica, dor abdominal, dor lombar. É asmática. Nega HAS ou DM. alérgica a AAS.

HD: Trauma de mie

CD: Analgesia, SAT

TC crânio, RX mie, rx cotovelos e joelhos.

Parecer Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica

Alta da Cirurgia geral

Staffs: Dr. Vildomar + Dr. Flávio

## MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: 1 AMP + 100 ML SF 0,9%)

TETANOGLAMMA, ADMINISTRAR 1,0 UI VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTSIM) (OBSERVAÇÕES: 1 AMP IM)

## CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA PLÁSTICA

## EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE Perna ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE COTOVelo DIREITO

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO

## CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

## Conduta

Em observação

COMPREV PREVIDENCIAS/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AO JOÃO PESSOA

Dr. Yegor Dantas Mat...

Yegor Dantas Martins  
Médico  
Residente Cirurgia Geral  
CRM-PB 7778

JULINDA CRISTINA DA SILVA

YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS  
(CRM: 7778/PB)

Boleto registrado por: THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 29/05/2018 19:14:19

<http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=300066&pesquisa=S&perform=imprimirPres>

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:26  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817441065200000018364530>

Número do documento: 19012817441065200000018364530



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## AREA AMARELA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N., JOAO PESSOA - PB, 58031090  
Tel: 32165700  
CNES: 454554

Paciente	SAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
JULINDA CRISTINA DA SILVA	1285087	29/05/2018 19:13:44	
Data de nascimento	Local	Sexo	Telefone de Contato:
14/05/1980	383 163	Feminino	(83) 986805655
Name			Prontuário
ROSELIA BERNARDO DA SILVA			
Endereço	Bairro	Município	UF
SERRA BRANCA, 72	MUNICÍPIOS	SANTA RITA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	JOSE RENNA GOMES DA SILVA	9121/PB
Data/Hora Classificação		Data/Hora Prescrição	
29/05/2018 19:13:44		29/05/2018 21:08:10	

### Anamnese

paciente VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM TRAUMA NO COTOVelo DIREITO E ESQUERDO E PERNA ESQUERDA.

### AO EXAME:

ESCORIAÇÃO EXTENSA NA Perna ESQUERDA.  
ESCORIAÇÃO NO COTOVelo DIREITO

RADIOGRAFIAS SEM ALTERAÇÕES ÓSSEAS

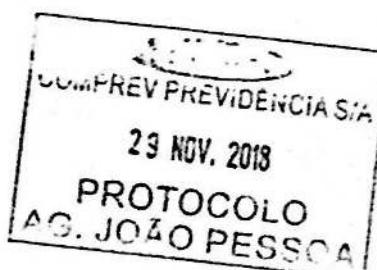
HD: CONTUSÃO DO COTOVelo DIREITO E Perna ESQUERDA

CD: ALTA DA ORTOPEDIA  
AGUARDA AVALIAÇÃO DA CIR. PLÁSTICA

### Conduta

Em observação

JOSE RENNA GOMES DA SILVA  
(CRM: 9121/PB)



Boletim registrado por THIAGO FERNANDES DE ARAUJO em 29/05/2018 19:14:19

Scanned with CamScanner



Nota de Sala Cirúrgica

NAME DO PACIENTE	<i>Julinice Cristina da Silva</i>					
DATA	38	PRAC85C8T	PONTUÁRIO	ENFERMARIA 21	LEITO 01	
CIRURGIA	<i>Exente de Reino - esquerda.</i>					
CIRURGIO	<i>Mauricio Lutolo</i>					
ANESTESIA	<i>Ricardo G.</i>					
ESTETISTA	<i>Die Rosânia melo rômulo (naturu)</i>					
DATA DE MIGRAÇÃO	<i>15/01/18</i>					
TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO	<i>15:15</i>					
TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA FIM	<i>15:30</i>					
TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA DURAÇÃO	<i>15:15 - 15:30 = 15'15</i>					
TIPO DE CIRURGIA - ANAMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS						
CLASSE ASA						
DE CONTAJINACAO CLÍMICA (CONTAMINADA) / INFECTADA / POTENCIALMENTE CONTAMINADA						
MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.	
FLUENTANILA	<i>500,01:1,500ml</i>	JELCO N°18		FIO CATGUT CROMADON		
FLUPIVACAÍNA ISOBARICA		JELCO N°20		FIO CATGUT CROMADON		
FLUPIVACAÍNA PESADA	<i>500,01:1,500ml</i>	JELCO N°22		FIO DE ÁC. N.		
FLUTAMINA		JELCO N°24		FIO DE ÁC. N.		
FLUOPRIDEOL		KIT SIST.DREN.TORAXICO N°		FIO DE NYLON N.		
FLUMONIDATO	SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11	FIO DE NYLON N.		
FLUQUARALITAL	ALCOOL ETÍLICO 70%	<i>500</i>	LÂMINA BISTURI N°15	FIO DE NYLON N.		
FLUENTANILA	PVP/DEGERMANTE	<i>500</i>	LÂMINA BISTURI N°23	FIO POLIGLACTINA N.		
FLUMAZENIL	PVP/TINTURA	<i>500</i>	LÂMINA BISTURI N°24	FIO POLIGLACTINA N.		
FLUOTURANO	PVP/TÓPICO	<i>500</i>	LÂMINA DE DERMATOMO	FIO POLIGLACTINA N.		
FLUPIVACAÍNA C VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPILENO N.		
FLUPIVACAÍNA S VASO	MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	<i>30</i>		
FLUDOCAINA C VASO	AGULHA 13X4,5		LUVA ESTERIL N°0	FIO POLIPROPILENO N.		
FLUDOCAINA S VASO	AGULHA 25X67	<i>5</i>	LUVA ESTERIL N°5	FIO POLIGLECAPRONE N.		
FLUDAZOLAN	AGULHA 25X68	<i>5</i>	LUVA ESTERIL N°8	FIO SEDA N.		
FLUREFINA	AGULHA 40X12	<i>5</i>	LUVA ESTERIL N°5	FITA CARDIACA		
FLUMBRAM	AGULHA PERIDURAL N°16		MASCARA CIRURGICA	<i>F2</i>	MATERIAL ESPECIAL QTD.	
FLANCURONIO	AGULHA PERIDURAL N°17		MILITIVAS			
FLETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18		PERFILADOR DE SORO			
FLORMIRTOL	AGULHA RAQUIN N°25G	<i>1</i>	SCALP N°19			
FLANTIFENTANILA	AGULHA RAQUIN N°26G	<i>1</i>	SCALP N°21			
FLOCURONIO	AGULHA RAQUIN N°27G		SERINGA 3ML			
FLEXOTURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO		SERINGA 5ML	<i>L</i>		
FLX-NANETONIO	ATADURA DE CREPOM <i>ASpec 11</i>		SERINGA 10ML	<i>L</i>		
FLTOPIENTAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	<i>L</i>		
MEDICAÇÕES	QTD.	HOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL N°8	HEMOST. ABSORVÍVEL		
FLADRENALINA		CÂNLIA P. TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP. TRAQUEAL N°10	KIT DERIVA VENTRICULAR		
FLGL A DESTILADA		CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL N°12	PROTESE VASCULAR		
FLATROPINA		CATETER EMBOLIC ARTERIAL N	SONDA ASP. TRAQUEAL N°14	KIT PAM		
FLBENTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP. TRAQUEAL N°16	FIXADOR EXTERNO		
FLCEFALOFINA		CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 21VAS N°12	FIMPRESA		
FLCETANINA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 21VAS N°14			
FLCETANINA		CERA PARA OSSO	SONDA NASOG CURTA	PARAFUSOS CORTICais		
FLIRINA		COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG LONGA	PARAFUSOS VERTICais		
FLROSENIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	<i>U</i>	PARAFUSOS FEMORAIS		
FLGLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA	PARAFUSOS ESPONJOSO		
FLGEL CONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS OLAR		
FLHIDROCORTISONA		DRENO DE SLICÇÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS MALAR		
FLUDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFUSOS PLATEADO		
FLUNASCENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEN)	PARAFUSOS		
FLPLASIL		EQUIPO TRANSF SANGUE				
FLPROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		EQUIPAMENTOS		
FLPROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	<i>L</i>	FIOS	QTD.	
FLTENOXICAN		ESPARADRAPO	<i>500</i>	FIO ALGODÃO S/A N°	<i>1</i>	
		GAZES	<i>500</i>	FIO ALGODÃO S/A N°	<i>1</i>	
		GAZES ALGODOADAS	<i>500</i>	FIO ALGODÃO C/A N°	<i>1</i>	
		GEL ELETROLITICO	<i>500</i>	FIO ALGODÃO C/A N°	<i>1</i>	
		JELCO N°14	<i>Lamina plástica 1</i>	ARDIOMONITOR		
		JELCO N°16	<i>Refluxo Biliar 100</i>	DESFIBRILADOR		
				FOCO AL NITRAR		
				FOCO CENTRAL		
				MICROSCOPIO		
				OXIMETRO DE PULSO		
				PA INVASIVA / NÃO INVASIVA		
				PERFURADOR ELÉTRICO		
				SERRA		
				CIRCULANTE		
				Máscara - Mezzi - máscara		
				HFNC		

Scanned with CamScanner

## Nota de Sala Cirúrgica

1085077

SALA DE OPERAÇÕES		PRONTO-SALVAMENTO	FERMENTARIA	OUTROS
R. P. L.				
R. P. L.				
ESTERILIZADORA				
ESTERILIZADORA				
DATA DO DOCUMENTO	20/05/118	ENTRADA	ANESTESIA INICIO	FINAL DA CIRURGIA INICIO
DATA DO DOCUMENTO	20/05/118	ENTRADA	ANESTESIA INICIO	FINAL DA CIRURGIA INICIO
ANESTESIA	ANESTESIA GASES			
ANESTESIA	ANESTESIA GASES			
ANESTESIA	ANESTESIA GASES			
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS QTD				
CLAVEN ANEST		JELCO N°18		FIO CAT GUT CROMODON
EPINEFICINA ISOBARICA		JELCO N°20		FIO CAT GUT CROMODON
EPINEFICINA PESADA	01	JELCO N°22		FIO DE ACON
ETAMPA		JELCO N°24		FIO DE ACON
DROPERIDOL		KIT SIST DREN TORACICO N°		FIO DE NYLON N°
ETOMEDATO	SOLUÇÕES	1000	LÂMINA BISTURI N°11	FIO DE NYLON N°
ETOH ARBITRAL	ALCOOL ETILICO 70%	1000	LÂMINA BISTURI N°14	FIO DE NYLON N°
ETI STANEX	PAPI DI GERMANTE		LÂMINA BISTURI N°21	FIO POLIGLACTIN N°
ETI MAZENIL	PAPI TINTERA		LÂMINA BISTURI N°24	FIO POLIGLACTIN N°
ESCOLARANO	PAPI TOPICO		LÂMINA DE DERMATOMIO	FIO POLIGLACTIN N°
ESEROBEPIVACAÍNA C VASO	SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO	FIO POLIPROPENO N°
ESEROBEPIVACAÍNA C VASO	MATERIAIS	OTD	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR	FIO POLIPROPENO N°
ESEROBEPIVACAÍNA C VASO	AGULHA 13X4,5		LUVA ESTERIL N°7,0	FIO POLIPROPENO N°
EDOCACAINA C VASO	AGULHA 25X7		LUVA ESTERIL N°7,5	FIO POLIGLECAPRONE N°
EDOCACAINA C VASO	AGULHA 25X8		LUVA ESTERIL N°8,5	FIO SFDA N°
EDOCACAINA C VASO	AGULHA 40X12		LUVA ESTERIL N°8,5	FITA CARDIACA
ENIBRUME	AGULHA PERIDURAL N°6		MASCARA CIRURGICA	MATERIAL ESPECIAL QTD
EPANCERONIO	AGULHA PERIDURAL N°7		MULTIVIAS	CATETER DI PIC
EPIDIDIMA	AGULHA PERIDURAL N°8		PERFURADOR DE SORO	CIMENTO CIRURGICO
EPIDURPOL	AGULHA RAQUI N°25G	01	SCALP N°6	CLIP TITANIO LIGADURA
EPIMENTANEA	AGULHA RAQUI N°26G	01	SCALP N°11	FIO DE KIRSCHNER N°
ESTERINO	AGULHA RAQUI N°27G		SERINGA 3ML	FIO DE KIRSCHNER N°
ESTOFURANO	ALGODÃO ORTOPEDICO		SERINGA 5ML	FIO STEINMAN N°
SUNAMETONIC	ATADURA DE CREPOM	01	SERINGA 10ML	FIO STEINMAN N°
ESTOPITAL	ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML	GRAMPEADOR CIRURGICO
MEDICAÇÕES	OTD	BOLSA P COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL N°8	HEMOST ABSORVEL
ADRENALINA		CÂNULA P TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°10	KIT DERIVA VENTRICULAR
AGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGENIO	SONDA ASP TRAQUEAL N°12	PROTESE VASCULAR
ATROPINA		CATETER ENBOLEC ARTERIAL N	SONDA ASP TRAQUEAL N°14	KIT PAM
BENTRA		CATETER EPIDURAL N°16	SONDA ASP TRAQUEAL N°16	FIXADOR EXTERNO
CEFAZOLINA	01	CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 2VIAS N°12	EMPRESA
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 2VIAS N°14	
DIPIRONA SODICA		CERA PARA OSSO	SONDA NASOG CURTA	PARAFSOS CORTICAIIS
EFET		COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG LONGA	PARAFSOS CORTICAIIS
FEROCENDIDA		COMPRESSAS CIRURGICAS	SONDA URETRAL N°	PARAFSOS ESPONJOSO
GLICOSA		COMPRESSAS CIRURGICAS	TORNEIRINHA	PARAFSOS ESPONJOSO
GLUCONATO DE CALCIO		DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFSOS MALLEOLAS
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUCCAO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFSOS MALLEOLAS
EDOCACAINA GELEIA		ELETRODOS	TUBO ENDOTRAQUEAL N°	PARAFSOS MALLEOLAS
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)	PLACA
PLASIL		EQUIPO TRANSF SANGUE		PREVIDE
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		COLTANHOSIA
PROTAMINA		ESPOJAS DE PVPI	FIOS	OTD 23 NOV 2018
TENOXICAN	01	ESPARADRAPO	FIOS	INSPIRADUR VENTILATORICO
		GAZES	FIOS ALGODAO S A N°	APNOGRADO
		GAZES ALGODOADAS	FIOS ALGODAO S A N°	APNEA INTEN
		GEL ELETROLITICO	FIOS ALGODAO C A N°	DESPONSELAR
		JELCO N°14		ALCOOL 70%
		JELCO N°16		FOCO CENTRAL
				IMAGERSCOPIO
				TONOMETRO DE PULSO
				TRA INVASIVA NAO INVASIVA
				PERFURADOR ELTRICO
				TERRA
				TRICLAVIA

FING ASCR 012

Scanned with CamScanner



## Nota de Sala Cirúrgica

NAME DO PACIENTE	<i>Jullinda Furtina da Silva</i>					
IDADE	RE	PRONTUARIO	INTERVENÇÃO	LEITO		
CLÍNICA	<i>Euratise de Queimados</i>					
ESPECIALIZAÇÃO	<i>Drº Chagas</i>					
ANESTESIA	<i>geral</i>					
ANESTESISTA	<i>Dra - Rose</i>					
ESTERILIZADOR	<i>Suth Grajano</i>					
DATA	07/06/18	ENFERMEIRO DE ENFERMAGEM	INÍCIO	ENFERMEIRA FICOU	ENF.	
USO DE EPIFATILO, ANESTÉSICO, ANESTÉSICO LOCAL, ANESTÉSICO INHALATÓRIO						
ASA II, ASA I, ASA III, ASA IV						
DATA DE CONSULTA/ATENDIMENTO: 07/06/18 - COMPROVADA - INFECÇÃO: POTENCIALMENTE CONTAMINADA						
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS [QTD.]		MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.	
ALFENTANILA		TELCO N°18		ZIPCAT OUT CROMADON		
BLUPOCAINA ISOEARICA		TELCO N°21		ZIPCAT OUT CROMADON		
BLUPOCAINA PESADA		TELCO N°22		FIO DE SEDAN		
CETAMINA	<i>50mg X</i>	TELCO N°24		FIO DE ASOCIM		
DROPERIDOL		INT SFT DREN TOLANICAN		FIO DE DRENAGEM		
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD. LÂMINA BISTURI N°1		FIO DE DRENAGEM		
FENOBARBITAL	ÁLCOOL ETÍlico N°70	LÂMINA BISTURI N°2		FIO DE DRENAGEM		
FENTANILA	IMPREGNANTE	X LÂMINA BISTURI N°3		FIO POLIGLACTINA		
FLUXAZEMIL	IMPREGNANTE	LÂMINA BISTURI N°4		FIO POLIGLACTINA		
ISOFLURANO	IMPITÓRIO	LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA		
LEVOBUPIVACAÍNA 0,2%	ISABRô ANTISEPTICO	LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPRÓPILENO		
LEVOBUPIVACAÍNA 0,5%	MATERIAIS	QTD. LUVA DE PROCEDIMENTO FAR		FIO POLIPRÓPILENO		
LEVOBUPIVACAÍNA 0,7%	AGULHA 16X4,5	LUVA ESTERIL N°1		FIO POLIPRÓPILENO		
LEVOBUPIVACAÍNA 0,8%	AGULHA 23X7	LUVA ESTERIL N°2		FIO POLIGLACTINA		
MIDAZOLAM	<i>5mg X</i>	LUVA ESTERIL N°3	03	FIO POLIGLACTINA		
MÍTINA	AGULHA 23X8	LUVA ESTERIL N°4		FIO SEDA N°		
JUM	AGULHA 23X12	LUVA ESTERIL N°5		FITA CARDIACA		
PANCRÔNIO	AGULHA PERIDURAL N°16	MASCARA CIRÚRGICA	04	MATERIAL ESPECIAL	QTD.	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL N°18	MULTIVITAS		CATETER DE PIC		
PROPORFOL	<i>100mg X</i>	PERFURADOR DE SORO		EMENTO CIRÚRGICO		
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI N°20G	SCALP N°6		FIO TITÂNIO LIGADURA		
ROCURONIO	AGULHA RAQUI N°20G	SCALP N°1		FIO DE KIRSCHNER N°		
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPÉDICO	SERINGA 2ML	02	FIO DE KIRSCHNER N°		
SEXEAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML		FIO STEINMAN N°		
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML		FIO STEINMAN N°		
MEDICAÇÕES	QTD. BOLSA P. COLOSTOMIA	SONDA ASP TRAQUEAL N°8		GRANDEADOR CIRÚRGICO		
ADRENALINA	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°10		HEMOST ABSORVÍVEL		
AGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÊNIO	SONDA ASP TRAQUEAL N°12		KIT DERIVA VENTRICULAR		
ATROFOPINA	CATETER EMBOLIC ARTERIAL N°	SONDA ASP TRAQUEAL N°14		PROTESE VASCULAR		
BENTRA	CATETER EPIDURAL N° 6	SONDA ASP TRAQUEAL N°16		INT. PAM		
CEFAZOLINA	CATETER EPIDURAL N°17	SONDA FOLEY 21VIAS N°2		FIXADOR EXTERNO		
DEXAMETASONA	CATETER EPIDURAL N°18	SONDA FOLEY 21VIAS N°4		EMPRESA		
DIPRORONA SODICA	CERA PARA OSSO	SONDA NASOG CURTA				
EFEDRINA	COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG LONGA		PARAFUSOS CORTICais		
FUROSEMIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL N°		PARAFUSOS CORTICais		
GLICOSE 5%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA		PARAFUSOS ESPONJOSO		
GUDCONATO DE CALCIO	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS ESPONJOSO		
CORTISONA	DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL N°		PARAFUSOS MALLEOLAR		
LIUCAINA GELEIA	ELETRODOS	TUBO SILICONE (LATEX)		PARAFUSOS MALLEOLAR		
ONDASENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS			PLACA		
PLASIL	EQUIPO TRANSF SANGUE			PLACA		
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS					
PROTAMINA	ESPONJA DE PYPI	FIOS	QTD.	EQUIPAMENTOS		
TENOXICAN	ESPARADRAPO	X FIO ALGODÃO S A N°		I ASPIRADOR		
<i>Endotacagina P X</i>	GAZES	X FIO ALGODÃO S A N°		I BISTURI ELETRICO		
	GASES ALGODoadas	X FIO ALGODÃO C A N°		I CAPNOGRIFO		
	GEL ELETROLITICO	X FIO ALGODÃO C A N°		I CARDIOMONITOR		
	TELCO N°14			I DESFIBRILADOR		
	TELCO N°16			X FOCO AUXILIAR		
				I FOCO CENTRAL		
				I MICROSCOPIO		
				X TÔNOMETRO DE PULSO		
				I TPA INVASIVA NÃO INVASIVA		
				I PERFORADOR ELETRICO		
				I SERRA		
				CIRCULANTE		
				<i>Suth</i>		
COMPRAV PREVIDÊNCIA S/A						
23 NOV. 2018						
PROTÓCOLO						
1040 PESSOAS						

Scanned with CamScanner





# FICHA DE ANESTESIA

D  
MEETRIS

DATA: 21/09/18		PRONTUÁRIO: 1085052	
PACIENTE: Gláucia Crisóstomo Souza		SEXO: F	COR: B
ESTADO GERAL: ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PESSIMO		IDADE: 38	
EXAMES COMPLEMENTARES			
AP. RESPIRATÓRIO		AP. CIRCULATÓRIO	
AP. DIGESTIVO		ESTADO MENTAL	DROGAS EM USO
PRE-ANESTÉSICO		ESTADO FÍSICO (ASA)	
DOSE/HORA		B1	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO			
CIRURGIA REALIZADA			
C. SURGIÃO DR. Dinc		AUXILIARES	
INÍCIO DA ANESTESIA 10:00		TÉRMINO DA ANESTESIA 10:30	DURAÇÃO DA ANESTESIA 30 min. 7 s
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		QUANT. DE CH.	VALORES RS
ESTÉSISTA DR. Minu		CPF 204.171.364-04	CRM-PB 2889

AGENTE HORA											
O <sub>2</sub> N <sub>2</sub> O											
LÍQUIDOS VENCEROS											
O <sub>2</sub> NO CÓDIGO CIRÚRGICO ANESTÉSIA X ARTERIAL SISTÓLICA V DIASTÓLICA											
ESTERILIZADO 1/2 + INTEGRAL MELHOR											
ANESTESIAS											
ANESTESIA GERAL	<input type="checkbox"/> RAQUIDIANA	<input type="checkbox"/> EPIDURAL	<input type="checkbox"/> BLOQ.PLEXO	<input type="checkbox"/> BLOQ.NERVOS	<input type="checkbox"/> OUTROS						
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO											
LÍQUIDOS	VELOCIDADE	1. Ketorolac 100 mg	11								
OLHOS		2. Nefopam 100 mg	12								
NAS		3. Diproyanid 100 mg	13								
SANGUE		4. Fentanyl 100 µg	14	COM FEVER REDUCTOR							
RINGER		5. Oxitocina 30 µU	15								
TOT.			16	23 NOV. 2018							
DESTINO DO PACIENTE		6	17								
<input type="checkbox"/> APT	<input type="checkbox"/> ENFERMARIA	7	18	PROTÓCOLO							
<input type="checkbox"/> UTI	<input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	8	19	AG. JOÃO PESS							
<input type="checkbox"/> OUTROS		9	20								
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES											
Dr. Antônio de Paula G. de Souza Médico CPF: 204.171.364-04 CRM-PB 2889/PE 42365/N ASSINATURA DO ANESTÉSISTA F. (ING) ASCIR 026-1											

Scanned with CamScanner





## FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE: <i>Wendy S. G. Silve</i>		DATA: 10.7.18	FRONTUÁRIO: <i>...-7789</i>
		SEXO: F	IDADE: 20
PRESSÃO ARTERIAL   PULSO 42   RESPIRAÇÃO 16   TEMPERATURA 36,5   PESO 55   RISCO CIRÚRGICO 1   BOM   REGULAR   MAU   PÉSSIMO   GRUPO SANGUÍNEO O+			
ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO   EXAMES COMPLEMENTARES <i>exame</i>			
AP. RESPIRATÓRIO 4,5 L/MIN   AP. CIRCULATÓRIO 200-5			
AP. DIGESTIVO	ESTADO MENTAL W/H	DROGAS EM USO <i>metformina</i>	
PRÉ-ANESTÉSICO <i>metformina</i>	ESTADO FÍSICO / ASSESSORAMENTO <i>regular</i>		
DOSE HORA			
DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO <i>OBG.</i>			
CIRURGIA REALIZADA <i>ectomia</i>			
CIRURGIANO <i>Dr. Henrique</i>	AUXILIARES		
INÍCIO DA ANESTESIA 12:30h	TÉRMINO DA ANESTESIA 13:00h	DURAÇÃO DA ANESTESIA 30m	
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.	VALORES RS	
ANESTESISTA <i>Renato Jardim</i>	CPF	CRM-PB <i>0000000000000000</i>	
HORA: 12:30 NÚMERO: 1 N <sub>2</sub> O: 100% DADOS VENOSOS: 3  Freqüência cardíaca: 120 Pressão arterial: 120/80 mmHg Pressão arterial sistólica: 120 mmHg  ANESTÉSICO: SEVOFLURANO INHALADORES: SEVOFLURANO ADORAÇÕES: SEVOFLURANO  TIPO DE ANESTESIA: GERAL RADICULANA: _____ ERDURAL: _____ BLOCOPLEXO: _____ BLOQ.NERVOS: _____ OUTROS: _____			
23 NOV. 2018 PROTOCOLO DE PESSOA			
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO 1. <i>midazolam 0,05 mg</i> 11. <i>etomidate 0,1 mg</i> 2. <i>sevoflurano 66,67%</i> 12. 3. <i>oxitocina 100 mcg</i> 13. 4. <i>lidocaina 2%</i> 14. <i>stoma 20 mmHg</i> 5. <i>propofol 2 mg</i> 15. 6. <i>atropina 0,01 mg</i> 16. 7. <i>metoclopramida 10 mg</i> 17. 8. <i>metoclopramida 10 mg</i> 18. 9. <i>metoclopramida 10 mg</i> 19. 10. <i>metoclopramida 10 mg</i> 20.  ERVAÇÕES IMPORTANTES: <i>metformina</i> NOSSO ID: <i>0000000000000000</i> NOME: <i>Renato Jardim</i> CRM-PB: <i>0000000000000000</i>			

Scanned with CamScanner



 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde	<b>LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b>		Folha 1/2
<b>Identificação do Estabelecimento de Saúde</b> 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HCFTSIL</b> 2 - CNES _____ 3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HCFTSIL</b> 4 - CNES _____			
<b>Identificação do Paciente</b> 5 - NOME DO PACIENTE <b>Juliana Cristina da Silva</b> 6 - N° DO PRONTUÁRIO <b>108.5087</b> 7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ 8 - DATA DE NASCIMENTO <b>34/05/1987</b> 9 - SEXO Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> 10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL _____ 11 - TELEFONE DE CONTATO N. DO TELEFONE _____ 12 - ENDEREÇO (RUA, N.º BAIRRO) _____ 13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA _____ 14 - COD. IBGE MUNICÍPIO _____ 15 - UF _____ 16 - CEP _____			
<b>17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)</b>			
<b>MUDANÇA DE PROCEDIMENTO</b> 18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR _____ 19 - COD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR _____ 20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA _____ 21 - COD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA _____ 22 - DIAGNÓSTICO INICIAL _____ 23 - CIO 10 PRINCIPAL _____ 24 - CIO 10 SÉCONDARIO _____ 25 - CIO 10 CAUSAS ASSOCIADAS _____			
<b>SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)</b> 26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 27 - COD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL _____ 28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III 29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 30 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 33 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 34 - QTDE _____ 35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 36 - COD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL _____ 37 - QTDE _____			
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <p><i>- Plicula Biológica Natural (01)</i>  <i>- Lâmina - plástico (01)</i>  <i>(Lâmina plástico)</i></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           UNIFREV PREVIDÊNCIA S/A  <b>23 NOV. 2013</b>  <b>PROTOCOLO</b>  <b>A.C. JOÃO PESSOA</b> </div>			
<b>PROFISSIONAL SOLICITANTE</b> 39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <b>Marcelo Atila</b> Cirurgião Plástico CRM 6456 _____ 40 - DATA DA SOLICITAÇÃO _____			
41 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF <b>048891678561-98</b> 42 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO) <b>Marcelo Atila</b> Cirurgião Plástico CRM 6456			
<b>AUTORIZAÇÃO</b> 44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR _____ 45 - COD. ORGÃO EMISOR _____ 46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO _____			
47 - DOCUMENTO <input type="checkbox"/> CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF 48 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE _____ 49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)			

Scanned with CamScanner





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSIL

Nome: Fábio Britto Góes BE/Prontuário: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ ANOS Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 10/11/18

Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: CURATIVO DE QUEIMADO Exér. de queimado

Cirurgião: Dra. Ana Paula Lins 1º Assistente: \_\_\_\_\_

2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. Luciano

Tipo de Anestesia: General Horário: Início 10:00 Término \_\_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>QUEIMADO</u>	
<u>Exér. de queimado</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>CURATIVO DE QUEIMADO</u>	
<u>Exér. de queimado</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( ) Não. Descrição: CONFREV PREVIDÊNCIAS/A

23 NOV. 2013

PROTOCOLO

ANEXO PESSOA

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

João Pessoa, 10/11/18

Médico/CRM: M. de Lourdes F. de Lima  
CRM 1281

F(NG).ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner





## RELATÓRIO DE CIRURGIA



### DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Incisão:

Achados:

Conduta:

Fechamento:

Observação:

Dr. Eduardo Doniz Júnior  
CRM 6781  
Ortopedia e Cirurgia Plástica

CUMPREV PREVIDÊNCIA S/A
23 NOV. 2013
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

João Pessoa, 1/1

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

F(NG)ASCIR 009-1

Scanned with CamScanner





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HESP

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087

Idade: 38 ANOS Sexo: ( )Masculino ( )Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 07 / 06 / 18

Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: CURATIVO COM DESBRIDAMENTO

Cirurgião: FCI CHAGAS 2913 1º Assistente: \_\_\_\_\_

2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dr. ROSA \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início : : Término : :

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>FERIMENTO COM NECROSE NA Perna</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>CURATIVO E DEBRIDAMENTO FERIMENTO PERNAS</u>	

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

Biopsia de Congelação: ( )Sim ( )Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

João Pessoa, 07 / 06 / 18

Médico/CRM : FCI CHAGAS 2913

F(NG)ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HOSPITAL

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
Idade: 38 ANOS Sexo: ( )Masculino ( )Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 14 / 06 / 18  
Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNAS  
Cirurgião: Dr. Eduardo Dore 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: DR ROSA  
Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início : : Término : :

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>PERDA SUBSTANCIA NA PERNAS</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>CURATIVO PERDA SUBSTANCIA NA PERNAS</u>	
<u>DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO</u>	

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

Biopsia de Congelação: ( )Sim ( )Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

João Pessoa, 14 / 06 / 18

Médico/CRM : DR. EDUARDO DORE \_\_\_\_\_

F(NG).ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner





**CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA**

## RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Juliana C. da Silva BE/Prontuário: 1085087  
Idade: 38 Sexo: Masculino ( Feminino) Cor: \_\_\_\_\_ Data: 19/07/19  
Clínica Setor: C.P. Sint. EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: Excesso de feto  
Cirurgião: Dr. Marcus Almeida 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
Tipo de Anestesia: Rapim Horário: Início \_\_\_\_ : \_\_\_\_ Término \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
Perda de motilidade da pupila	

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

Biopsia de Congelação: ( )Sim ( )Não

#### **Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:**

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

Médico/CRM: Marcelo Atila

Marcelo Átila  
Cirurgião Plástico  
CRM 6456

João Pessoa, 19/07/18

FONG)ASCIR 009-1

Scanned with CamScanner





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

H217401

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Incisão:

Achados:

Conduta:

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTEIA GERAL
2. BALNEOTERAPIA + DESBRIDAMENTO
3. CURATIVO COM KOLAGENASE
4. OCLUSÃO

Fechamento:

Observação:

COMPRAV PREV. DÉNCIAS  
23 NOV. 2013  
PROTÓCULO  
^G. JOÃO PESSOA

Médico/CRM: DR. EDUARDO DORE SOARES CRM 6181

Dr. Eduardo Jorge Dore Soares  
Cirurgia Plástica

João Pessoa, 18 / 06 / 18

L (NGLASCIR.009)

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:33  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817470611600000018364648>  
Número do documento: 19012817470611600000018364648

Num. 18872228 - Pág. 1



CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF ID: 1

### DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

#### Posição e Preparo:

Posição e Preparo:	
Incisão:	
Achados:	
Conduta:	
1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTEIA GERAL	
2. BALNEOTERAPIA	
3. CURATIVO <i>com Rilafenazol</i>	
4. OCLUSÃO	

#### Fechamento:

#### Observação:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTÓCOLO  
Nº 1040 PESSOA

João Pessoa, 1/18

Médico/ CRM

*J. P. de Loures F. de Lima*  
Médico  
CRM 1787

FINGIASCIR 009-1

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - 28/01/2019 17:48:33  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012817470611600000018364648>  
Número do documento: 19012817470611600000018364648

Num. 18872228 - Pág. 2



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF: 123456

Descrição da Cirurgia	
<b>Posição e Preparo:</b>	
<b>Incisão:</b>	
<b>Achados:</b>	
<b>Conduta:</b>	
1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTEIA GERAL	
2. BALNEOTERAPIA	
3. CURATIVO COM KOLAGENASE	
4. OCCLUSÃO	
5. FISIOTERAPIA MOTORA	
<b>Fechamento:</b>	
<b>Observação:</b>	<p>✓ PREV. PREVIDÊNCIAS / A 23 NOV. 2018 PROTÓCOLO ^ C. JOAO PESSOA</p>

Médico/CRM: ROBERTO DINO/4506

Dr. Roberto Dino Estrela  
Cirurgião Plástico  
CRM-PB 4506 / RQE 1283 João Pessoa, 25/06/18

F(NG)ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner





## RELATÓRIO DE CIRURGIA

RETSAL

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA	
<b>Posição e Preparo:</b>	
<b>Incisão:</b>	
<b>Achados:</b>	
<b>Conduta:</b>	
1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTEIA GERAL	
2. BALNEOTERAPIA	
3. CURATIVO ESPECIAL DE PRATA	
4. OCCLUSÃO	
5. FISIOTERAPIA MOTORA	
<b>Fechamento:</b>	
<b>Observação:</b>	<p style="text-align: center;"><i>MPREV PREVIDÊNCIAS S/A</i> 23 NOV. 2018 PROTOCOLO AC. JOÃO PESSOA</p>

Médico/CRM: SAULO MONTENEGRO

*Dr. Saulo Montenegro  
CRM-PB 1909  
28/01/2019*

João Pessoa, 04 / 07 / 18

E(NG)ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner





SOCIEDADE  
BRASILEIRA  
DE CIRURGIAS  
PLÁSTICAS

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

21  
REPTSHL

### DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA

#### Posição e Preparo:

Brunite com DVI com reperfusão.  
Anévrise e antinevrise.

#### Incisão:

Direcção avante do fio de coto E

#### Achados:

#### Conduta:

Fixação avante da ferida E

#### Fechamento:

JUVEPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

JOÃO PESSOA

#### Observação:

curativo conservado

Médico/CRM:

Marcelo Atila  
Cirurgião Plástico  
CRM 6456

João Pessoa, 11/07/18

F(NG).ASCIR.009-1

Scanned with CamScanner



**PROCESSO NÚMERO - 0800646-27.2019.8.15.2003**

**CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM (7)

**ASSUNTO(S):** [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, ACIDENTE DE TRÂNSITO, SEGURO]

**AUTOR: JULINDA CRISTINA DA SILVA**

Advogados do(a) AUTOR: RENAN DE CARVALHO PAIVA - PB21393, FABIO MARACAJA DE ALMEIDA CARNEIRO - PB22725

**RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A**

Advogado do(a) RÉU:

---

## **DESPACHO**

Vistos.

**Defiro o pedido de gratuidade de justiça.**

O art. 334, do CPC estabelece que, se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação.

Em que pese o texto legal, a designação da audiência deve ser reservada para os casos em que haja uma hipótese real de haver êxito, cabendo ao juiz ponderar estas situações e evitar a designação do ato. Com efeito, a formação de uma pauta, ainda que de audiências de conciliação, implica no destaqueamento de material humano para a preparação do ato e a sua própria execução, o que pode atrasar o curso do processo.

No caso em tela, a realização imediata da audiência de conciliação tem grandes chances de se mostrar inócuia. A parte autora busca no Judiciário a revisão do ato que deferiu em parte o pedido no âmbito extrajudicial, apenas reapresentando a situação de fato ao juízo sem a complementação de provas, trazendo os mesmos exames já levados à perícia administrativa.

No que pese entendimento anterior, a experiência prática demonstra que as seguradoras não vêm realizando acordos em demandas congêneres, até mesmo quando se antecipa a produção da prova pericial, o que torna sem sentido a designação de audiência prévia de conciliação.

Por outro lado, ressalte-se que fazia sentido a designação de audiência prévia de conciliação quando, ante a realização da perícia médica, designada para a mesma data, com o grau de invalidez estabelecido no laudo respectivo, restava o feito com todos os elementos que possibilitariam a conciliação, prescindindo, inclusive, da formação do contraditório.

Assim, em razão da repetida informação, em audiências designadas em processos similares, de que as seguradoras não realizam mais acordos em audiência, independentemente do resultado da perícia ou de qualquer outro elemento, perdeu o sentido a designação prévia, sem que o processo esteja maduro para julgamento. Desta forma, ante a constatação fática da predisposição em não conciliar por parte das seguradoras, prudente que seja formado o contraditório, em obediência ao princípio da economia processual e, somente então, seja designada audiência, ocasião em que a perícia será realizada previamente, estando o processo apto a ser julgado.

Desta feita, cite-se a parte promovida para, querendo, apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob as advertências do art. 344, do CPC.

Servirá esse despacho como mandado.

Cumpra-se.

João Pessoa, na data da assinatura eletrônica.



Assinado eletronicamente por: GABRIELLA DE BRITTO LYRA LEITAO NOBREGA - 29/01/2019 14:48:22, GABRIELLA DE BRITTO LYRA LEITAO NOBREGA - 29/01/2019  
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012914583447800000018381270

Número do documento: 19012914583447800000018381270

Nº: 10889261 - 1 Pag.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

**Juíza de Direito**



Assinado eletronicamente por: GABRIELLA DE BRITTO LYRA LEITAO NOBREGA - 29/01/2019 14:48:22, GABRIELLA DE BRITTO LYRA LEITAO NOBREGA - 29/01/2019  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19012914583447800000018381270>

Número do documento: 19012914583447800000018381270

Nº H.: 10889261 - 1 pag. 29/01/2019