



Número: **0808125-50.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **08/04/2019**

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

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|---|---|
| JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO (AUTOR) | GUSTAVO HENRIQUE MACEDO DE SALES (ADVOGADO) |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) | |

| Documentos | | | |
|-------------|--------------------|---|--------------------------------------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 52124 68 | 30/05/2019 15:16 | Certidão | Certidão |
| 50723 24 | 20/05/2019 09:19 | Despacho | Despacho |
| 50372 64 | 14/05/2019 16:56 | Procuração | Procuração |
| 50372 65 | 14/05/2019 16:56 | procuração jose gil | PROCURAÇÕES OU SUBSTABELECIMENTOS |
| 50372 58 | 14/05/2019 16:55 | Procuração | Procuração |
| 47445 52 | 11/04/2019 10:04 | Ato Ordinatório | Ato Ordinatório |
| 47445 43 | 11/04/2019 10:03 | Certidão | Certidão |
| 47095 11 | 08/04/2019 15:41 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 47095 14 | 08/04/2019 15:41 | ADITIVO_CONVENIO_TJPI_LIDER | Documentos |
| 47095 15 | 08/04/2019 15:41 | jose gil29032019 | Documentos |



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE TERESINA
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0808125-50.2019.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

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

CERTIDÃO

Certifico que a citação ID 5087001 foi postada na lista nº 15205 gerando o AR nº BI845850551BR.

O referido é verdade e dou fê.

TERESINA-PI, 30 de maio de 2019.

LARISSA BURLAMAQUI FERREIRA
Secretaria da 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE
TERESINA

Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0808125-50.2019.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

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

DESPACHO

Vistos.

A priori, reputo satisfeitos os requisitos da petição inicial.

Defiro o pedido de Justiça Gratuita, na forma do art. 98, CPC.

De forma a adequar o procedimento à necessidade do conflito, conferindo maior efetividade à tutela do direito, nos termos do art. 139, VI, deixo para designar audiência de conciliação após a apresentação da contestação.

CITE-SE o requerido, via postal, para apresentar contestação na forma do art. 335, CPC, com a advertência do dever de manifestar-se precisamente sobre as alegações de fato constantes da petição inicial, presumindo-se verdadeiras as não impugnadas, conforme art. 341, CPC.

TERESINA-PI, 17 de maio de 2019.



Juiz(a) de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina





PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
Nacionalidade _____ Natural _____
Estado Civil SOLTEIRO RG n.º _____
Profissão _____ CPF n.º 009.945.223-58
Endereço RUA ODEIRAS, 1727, apto 102
Bairro VERMELHA CEP _____
Município TERESINA / PI

OUTORGADO: **GUSTAVO HENRIQUE MACÊDO DE SALES**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PI sob o n.º 6919, Rua Acésio do Rêgo Monteiro N° 1799, Ininga, Teresina- Piauí.

PODERES: Através do presente instrumento particular de mandato, outorgo-lhe(s) amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartições públicas Federais, Estaduais e Municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, praticar quaisquer atos perante particulares ou empresas privadas, recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

TERESINA /PI, 08 de ABRIL de 2019.

X José Gil Cavalcanti Soares de Melo

OUTORGANTE

Scanned with CamScanner



em anexo.





PROCESSO Nº: 0808125-50.2019.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

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

ATO ORDINATÓRIO

Regularize a parte autora sua representação processual, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentando a procuração nos autos.

TERESINA-PI, 11 de abril de 2019.

GERMANO GOMES FELIX
Secretaria da 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
GABINETE DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA DA COMARCA DE TERESINA
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830

PROCESSO Nº: 0808125-50.2019.8.18.0140

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

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

Certidão de Triagem

Certifico que, nesta data, realizei a triagem e constatei a irregularidade da representação.

TERESINA-PI, 11 de abril de 2019.

GERMANO GOMES FELIX
Secretaria da 1ª Vara Cível da Comarca de Teresina





Termo Aditivo Nº 20/2018 - PJPI/TJPI/SGC

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 69/2015, QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ E A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT.

O **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ-TJPI**, inscrito no CNPJ sob nº 06.981.344/0001-05, com sede na Praça Desembargador Edgard Nogueira, S/N, Centro Cívico, em Teresina, capital do Estado do Piauí, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Presidente Desembargador **ERIVAN JOSÉ DA SILVA LOPES** e a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, cidade do Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20031-205, doravante denominado **CONVENIADO**, neste ato representado pelo seu Diretor Presidente **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES** e Diretor Jurídico **HÉLIO BITTON RODRIGUES**.

Considerando a necessidade de manutenção da cooperação técnica entre os partícipes, objetivando o estabelecimento das bases de cooperação com vistas a realização de perícias médicas em ações envolvendo Seguro Obrigatório de Danos Pessoais por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT;

Considerando outrossim, as deliberações emanadas nos autos do Processo SEI nº 17.0.000028364-9, objetivando a renovação do convênio;

RESOLVEM ADITAR o CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 69/2015, para fazer constar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO - Este Aditivo tem por objeto prorrogar, por igual período, o prazo de vigência estabelecido pela Cáusula Quarta do Convênio nº 69/2015.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO - Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Convênio acima mencionado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO – A publicação do presente Termo será providenciada pelo Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, no Diário da Justiça, em conformidade com o que estabelece o parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO - Fica eleito o foro de TERESINA, capital do Estado do Piauí, como competente para dirimir qualquer dúvida ou litígio decorrente deste aditivo.

E estando as partes de pleno acordo, firmam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Teresina, 11 de fevereiro de 2018

Desembargador ERIVAN LOPES
Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
Diretor Presidente da Seguradora Lider

HÉLIO BITTON RODRIGUES
Diretor Jurídico da Seguradora Lider





Diário da Justiça do Estado do Piauí

ANO XL - Nº 8426 Disponibilização: Quinta-feira, 3 de Maio de 2018 Publicação: Sexta-feira, 4 de Maio de 2018

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 25/2016 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 18.0.000017135-9 CONVENIENTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONVENIADO:** TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PIAUÍ **CNPJ Nº:** 05.818.935/0001-01 **OBJETO:** a prorrogação do período de vigência do Convênio 25/2016, nos termos autorizados pelo art. 116, c/c art. 57, II, da Lei nº 8.666/93 **VIGÊNCIA:** 01/06/2019 **DATA DA ASSINATURA:** 02/05/2018 **ASSINAM PELA CONVENIENTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PIPELO **CONVENIADO:** Olavo Rebelo de Carvalho Filho - Presidente do TCE-PI.

5.2. EXTRATO DE TERMO ADITIVO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 48/2017 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 18.0.000012657-4 CONTRATANTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONTRATADO:** Maria dos Remédios Pereira Rodrigues **CPF Nº:** 090.748.008-07 **OBJETO:** prorrogar o período de vigência do Contrato Administrativo nº 048/2017, que tem como objeto a locação de imóvel para funcionamento provisório do JECC de Pedro II, situado na Rua Sotero Nogueira Lima, nº 351, térreo, Centro de Pedro II - PI, registrado sob Nº 2.136, fls. 31, do Livro de Registro Geral - 2-J, na Comarca de Pedro II-PI. **VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses, a partir de 08 de maio de 2018 **VALOR:** R\$ 2.878,82 (dois mil oitocentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos), referente ao reajuste de 0,64 (zero vírgula sessenta e quatro por cento) do IGP-M do mês de março de 2018, sobre o valor original contratado. **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS:** Unidade Orçamentária: 040101 - Tribunal de Justiça; FONTE: 18 - Recursos dos Fundos Especiais; Ação Orçamentária: 2083 - Custeio Administrativo de 1º Grau; Classificação Funcional Programática: 02.061.0081.2083; Natureza da Despesa: 339036 - Serviços de Terceiros PF **DATA DA ASSINATURA:** 02/05/2018 **ASSINAM PELO CONTRATANTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PI e **CONTRATADO:** Maria dos Remédios Pereira Rodrigues - Proprietária do imóvel.

5.3. EXTRATO DE TERMO ADITIVO DE CONVÊNIO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 69/2015 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 17.0.000028364-9 CONVENIENTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONVENIADO:** SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT **CNPJ Nº:** 09.248.608/0001-04 **OBJETO:** prorrogar, por igual período, o prazo de vigência estabelecido pela Causula Quarta do Convênio nº 69/2015 **DATA DA ASSINATURA:** 11/02/2018 **ASSINAM PELA CONVENIENTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PIPELO **CONVENIADO:** José Ismar Alves Tórres - Diretor Presidente da Empresa e Hélio Bitton Rodrigues - Diretor Jurídico da Empresa.

5.4. EXTRATO DE TERMO ADITIVO

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 38/2015 - TJ/PI PROCESSO SEI nº: 17.0.000014277-8 CONTRATANTE: Tribunal de Justiça do Estado do Piauí **CNPJ Nº:** 06.981.344/0001-05 **CONTRATADO:** SERVFAZ SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA LTDA **CNPJ Nº:** 10.013.974/0001-63 **OBJETO:** a PRORROGAÇÃO da vigência do Contrato nº 038/2015, nos termos do inciso II, do art. 57 da Lei nº 8.666/93 e no previsto na CLÁUSULA QUARTA- DA VIGÊNCIA, do Contrato nº 038/2015. O presente aditivo tem, ainda, por objeto, a modificação do item 9.5 da Cláusula Nona do Contrato nº 038/2015, que versa sobre as regras de pagamento, a fim de adequá-la à nova IN TCE/PI nº 02/2017. Tem, por fim, RESSALVAR O DIREITO DE REPACTUAÇÃO dos preços do Contrato nº 038/2015, nos termos do inciso III, do art. 55 da Lei nº 8.666/93 e no previsto na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA do Contrato nº 038/2015. **VIGÊNCIA:** 06 de maio de 2018 a 06 de maio de 2019 **VALOR:** R\$ 51.876,24 (cinquenta e um mil oitocentos e setenta e seis reais e vinte e quatro centavos) **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS:** Unidade Orçamentária: 040101 - Tribunal de Justiça; FONTE: 18 - Recursos de Fundos Especiais; Ação Orçamentária: 2083 - Custeio Administrativo de 1º Grau; Classificação Funcional Programática: 0206100812083; Natureza da Despesa: 339037 - Locação de Mão de Obra **DATA DA ASSINATURA:** 03/05/2018 **ASSINAM PELO CONTRATANTE:** Erivan José da Silva Lopes - Presidente do TJ-PI e **CONTRATADO:** Daniela Roberta Duarte da Cunha - Representante Legal da Empresa.

6. PAUTA DE JULGAMENTO

6.1. 1ª CÂMARA ESPECIALIZADA CRIMINAL - 09/05/2018

PAUTA DE JULGAMENTO

1ª Câmara Especializada Criminal

A Secretaria Judiciária do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí torna pública a relação dos processos que serão apreciados em Sessão Ordinária da 1ª Câmara Especializada Criminal a ser realizada no dia **09 de maio de 2018**, a partir das **9:00 horas**. Os eventuais processos adiados ficam automaticamente incluídos na próxima pauta, independentemente de nova publicação.

01. 2017.0001.009576-0 - Apelação Criminal Publicado em 23-03-2018

Origem: Teresina / 4ª Vara Criminal **ADIADO**

1º Apelante: PEDRO HENRIQUE CARVALHO DE SOUSA e outro **Publicado em 06-04-2018**

Defensora Pública: Norma Brandão L. Machado Dantas **ADIADO**

2º Apelante: ADRIANO LOPES MONTEIRO

Defensor Público: José Welington de Andrade

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura

02. 2016.0001.006076-4 - Apelação Criminal Publicado em 06-04-2018

Origem: Floriano / 1ª Vara **ADIADO**

Apelante: GENIVAL JOAQUIM DE MOURA

Advogado: João Gonçalves Alexandrino Neto (OAB/PI nº 1.784)

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

Relator: Des. Pedro de Alcântara Macêdo

03. 2015.0001.007579-9 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018

Origem: Inhumas / Vara Única **ADIADO**

Apelante: RAFAEL LEAL SANTOS

Advogado: Nélio Natalino Fontes Gomes Rodrigues (OAB/PI nº 9.228)

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura

04. 2015.0001.002531-0 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018

Origem: Teresina / 7ª Vara Criminal **ADIADO**

Apelantes: FRANCISCO JOSÉ SANTOS DE DEUS, VAGNER CASTRO E JOCIEL LIMA DA SILVA

Defensora Pública: Norma Brandão de Lavenere Machado Dantas

Apelado: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ

Relator: Des. Edvaldo Pereira de Moura

05. 2015.0001.007731-0 - Apelação Criminal Publicado em 13-04-2018







(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170042763 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO GENTE SEGURADORA S/A
BENEFICIÁRIO JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
CPF/CNPJ: 00994522355

Posição em 07-08-2017 15:55:11

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

ACESSIBILIDADE

</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

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

PAGUE SEGURO

Como Pagar (</Pages/Pague-Seguro.aspx>)
Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)
Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO



Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 100203.000260/2017-16

Delegacia de Registro: DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO Resp. pelo Registro: Cláudio Costa De Sousa
Data/Hora: 16/01/2017 - 12:36

DADOS DA OCORRÊNCIA

Data/Hora
12/04/2016 - 11:00

Policial Responsável

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

Local

Bairro

Bairro
SÃO JOÃO

Endereço

Comunidade

Distrito

IPES Nº

Complemento

Ponto de Referência
POUSADA DOS IPÊS

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Tipo Envolv: VITIMA/Noticiante

Nome: JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

Matrícula: 10853 SSP PI

Endereço: RUA OZEIRAS, Nº 1727

Cidade: VERMELHA

Estado: PIAUÍ

CPF: 04-0817-17

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB)

RELATO DA OCORRÊNCIA

VEÍCULO QUE ESTAVA ATRAVESSANDO A PISTA, QUANDO FOI ATROPELADO POR UMA MOTO DE PLACA NÃO IDENTIFICADA. FOI SOCORRIDO MARCIO XIMENES CAVALCANTE, RESIDENTE NA RUA GABRIEL FERREIRA, Nº 100, BAIRRO CAUÇA, E LEVADO PARA A COT. (PRONT. 0019460). DECLARAÇÕES DO NOTICIANTE.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166
AGENTE DE POLÍCIA

JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia

Página 1/1

Boletim de Ocorrência emitido em: 16/01/2017 12:59 - SisBO@2011-2017 - PTI



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR AF
2275263 SSP PI

CPF
009.945.223-55

DATA NASCIMENTO
21/12/1984

FILIAÇÃO
GERARDO WELLINGTON
SOARES DE MELO
TERESINA DE L. BARBOSA
CAVALCANTE

PERMISSÃO
3

ACC
E

CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
03746815849

VALIDADE
11/11/2016

1ª HABILITAÇÃO
13/12/2005

VALIDA EM TODOS
O TERRITÓRIO NACIONAL

905495948

OBSERVAÇÕES

Jose Gil Cavalcante Soares de Melo
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
TERESINA

DATA DE EMISSÃO
12/03/2014

42912706070
PI313808562

ASSINATURA DO EMISSOR
JOSE ANTONIO VASCONCELOS
DELEGADO GERAL DO DETRAN-PI

DETRAN-PI (PIAUI)

PROTEÇÃO PLÁSTICA

905495948





Fatura Mensal
Número do Cartão
4793 95XX XXXX 9124
Atendimento a Clientes
0800 7284465



CTCE FORTALEZA CE PL6
HELOISA AURORA CAVALCANTE SOARES DE MELO 556
R OBRAS 1727 AP 102
VERMELHA
64018-020 TERESINA PI



ORG 019
Vencimento
28/05/2015
Postagem
18/05/2015
Emissão
13/05/2015

Resumo do Programa de Pontos Caixa

Conversão dos Pontos 3,11

Saldo anterior à fatura

| Saldo anterior à fatura | Bonificações (+) | Ajustes/Vencidos | Resgates no Ult. Período | Saldo | Pontos a expirar no próximo mês |
|-------------------------|------------------|------------------|--------------------------|-------|---------------------------------|
| 1830 | 0 | 0 | 0 | 2831 | 0 |

Encargos

| | |
|---|--------------|
| Interesse sobre o saldo financiado de 29/04 a 28/05 | 9,78 % |
| Previdência | |
| Previdência dia | |
| Previdência de 29/04 a 28/05 | 11,28 % |
| Encargos para financiamento de 29/05 a 28/06 | 11,78 % |
| Encargos de 29/05 a 28/06 | 13,28 % |
| Encargos | 1,90 % |
| Saldo | 233,49 % a.a |
| Saldo do próximo período | 314,89 % a.a |
| Saldo do período | 292,99 % a.a |
| Saldo do período | 387,51 % a.a |
| Saldo do período | 35,04 % a.a |

Saldo de Crédito

| | |
|------------------------|---------------|
| Saldo de Crédito Total | R\$ 16.000,00 |
| Saldo de Crédito Cash | R\$ 3.000,00 |

Saldo das compras parceladas a vencer R\$ 5.202,96

Importante

A PARTIR DE 04 DE MAIO DE 2015 HAVERÁ O AUMENTO DAS TAXAS DE CREDITO. CAIXA CONSULTA A NOVA TABELA DE TAXAS NO SITE WWW.CAIXA.GOV.BR

Taxa do dólar em 13/05/2015 : R\$ 3,06

As taxas acima, for diferente da cotação na data do pagamento, os encargos serão feitos na sua próxima fatura, sem encargos.

Vencimento da Fatura Total da Fatura Pagamento Mínimo

28/05/15 R\$ 3.832,41 R\$ 574,86

ATENÇÃO: Em caso de pagamento inferior ao valor total, o titular deverá arcar com as taxas e encargos aporcionados nesta fatura, incidentes sobre a diferença entre o valor total e o valor pago. Valor máximo dos encargos em casos de pagamento mínimo até o vencimento R\$ 383,73

Data prevista para o fechamento da próxima fatura: 16/06/2015

Demonstrativo

| Data | Descrição | Cidade/País | Valor US\$ | Crédito Débito R |
|-------|--------------------------|-------------|------------|------------------|
| 28/04 | TOTAL DA FATURA ANTERIOR | | | 2.192,45 |
| 13/05 | EST DIF COT DOLAR | | | 3,23 |
| 20/03 | PARCELADO LANÇADO MAIOR | | | 0,06 |
| 25/03 | PARCELADO LANÇADO MAIOR | | | 0,20 |
| 30/03 | PARCELADO LANÇADO MAIOR | | | 0,02 |
| 27/04 | OBRIGADO PELO PAGAMENTO | | | 2.192,45 |
| | Subtotal Nacional | | | 3,51 |

HELOISA A C S MELO Nº 4793 95XX XXXX 9124

Movimentações nacionais

| | | | | |
|-------|-------------------------|-----------|--|----------|
| 17/03 | AUTO SHOP EQUIPAD 02/02 | TERESINA | | 110,00 |
| 19/03 | AUTO SHOP EQUIPAD 02/02 | TERESINA | | 1.500,00 |
| 20/03 | GOL TRAN SP AER 02/04 | SAO PAULO | | 156,74 |
| 25/03 | UP SPORTS 02/06 | TERESINA | | 108,35 |
| 30/03 | AUTO PECAS PE CIC 02/03 | TERESINA | | 130,34 |
| 10/04 | PNEUACO 01/03 | TERESINA | | 240,00 |
| 13/04 | ANUIDADE DIFERENC 01/04 | | | 76,75 |
| 15/04 | PASSEIROS ACESS 01/02 | TERESINA | | 175,00 |
| 16/04 | O BOTICARIO 01/02 | TERESINA | | 60,60 |
| 17/04 | MARKA LATARIA 01/02 | TERESINA | | 112,50 |
| 18/04 | CASA RIOS 01/05 | TERESINA | | 106,40 |
| 19/04 | AVANCE 01/02 | TERESINA | | 250,00 |
| 20/04 | AGM OPERADORA TUR 01/05 | TERESINA | | 100,00 |
| | Subtotal Nacional | | | 3.126,68 |

Movimentações internacionais

| | | | | |
|-------|-----------------------------------|---------------|-------|----------|
| 14/04 | APL* ITUNES.COM/BILL | UNITED STATES | | |
| | 0,99 US DOLLAR | | 0,99 | 3,02 |
| 02/05 | APL* ITUNES.COM/BILL | UNITED STATES | | |
| | 29,99 US DOLLAR | | 29,99 | 91,76 |
| 13/05 | IOF COMPRA-EXTERIOR | | | |
| | 1,97 US DOLLAR | | 1,97 | 6,02 |
| | Subtotal Internacional | | 32,95 | 100,80 |
| | Subtotal Nacional + Internacional | | | 3.227,48 |

JOSE G C S DE MELO Nº 4793 95XX XXXX 9810

Movimentações nacionais

| | | | | |
|-------|-------------------------|----------|--|-------|
| 29/04 | AMPLA MAT CONSTRU 01/03 | TERESINA | | 43,68 |
|-------|-------------------------|----------|--|-------|

(continua...)

Banco: 104-0 Nosso N°: 8217639541-0 Esta via não precisa ser levada ao banco.

Destaque aqui.

Caixa Econômica Federal 104-0 10498.21760 39541.181382 70000.000409 9 000

| | | | | | | |
|--------------------|--|------------------|------------|-----------------------|----------------------------|--------------------|
| Local de Pagamento | PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA | | | | Vencimento | 28/05/2015 |
| Cedente | CARTÕES CAIXA - 00.360.305/0001-04 | | | | Agência/Código Cedente | 1813/87000000040-4 |
| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número | |
| 28/05/2015 | 479395XXXX9124/008910 | FT | N | 28/05/2015 | 8217639541-0 | |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie da Moeda | Quantidade | Valor | 1(=) Valor do Documento | |
| | SR | R\$ | | | 3.832,41 | |
| Instruções | O VALOR INFORMADO NO CAMPO VALOR DO DOCUMENTO, CORRESPONDE AO TOTAL DA FATURA. PREENCHA O VALOR A SER PAGO NO CAMPO VALOR COBRADO ENTRE O MÍNIMO E O TOTAL DA FATURA. OS ENCARGOS DECORRENTES DO PAGAMENTO APÓS O VENCIMENTO OU INFERIOR AO VALOR DO DOCUMENTO SERÃO INCLuíDOS NA PRÓXIMA FATURA, APÓS 12/06/2015 PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DA CAIXA. | | | | 2(-) Descontos/Abatimentos | |
| | 0000 | | | | 3(-) Outras Deduções | |
| | | | | | 4(+) Mora / Multa | |
| | | | | | 5(+) Outros acréscimos | |
| | | | | | 6(=) Valor Cobrado | |

Sacado HELOISA AURORA CAVALCANTE SOARES DE MELO

Sacador / Avalista

FATURA FA4301 DN4495 CHPG CX0001

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica





CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA
C.N.P.J. 07.224.108/0001-07 - Fone: (86) 3230-7900
Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - CEP 64.001-490

Pront.: 0019460 Adm: 12/04/2016 Hr: 14:42
JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
Cv: UNIMED Mt: 00990010000984990
Med: DR FERDINAND FREITAS Usu: HSA
Dt. Nasc: 21/12/1984 CFF: 00694522355

BOLETIM DE INTERNAÇÃO

Diag. Provisório: Fratura Torozelo D.
Diag. Principal: _____
Causa Mortis: _____
Histo patológico: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

Dor + edema no torozelo D após acidente
de trânsito.

Tratamento TIPO:

() Nenhum () Médico () Cirúrgico () Médico-Cirúrgico/Eficácia
() Eficaz () Ineficaz () Prejudicial () Não avaliado

SAÍDA:

() Curado () Melhorado () Inalterado () A pedido
() Decisão Médica () Evasão Data: ____/____/____ Hora: ____

TRANSFERÊNCIA:

() Tisiologia () Psiquiatria () Outros

CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA
Clarindo de B. Veras Neto
Diretor Administrativo

Visto do Diretor do Hospital

CONFERE COM O ORIGINAL

Clarindo de B. Veras Neto
Diretor Administrativo
CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA





CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA
C.N.P.J. 07.224.108/0001-07 - Fone: (86)3230-7900
Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - CEP 64.001-490

Print.: 0019460 Adm: 12/04/2016 Hr: 14:42
JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
Cv: UNIMED Mt: 00990010000984990
Med: DR FERDINAND FREITAS Usu: HSA
Dt. Nasc: 21/12/1984 CFF: 00994522355

BOLETIM DE CIRURGIA E ANESTESIA

Diagnóstico: Fratura Torçao do
Operação: ostromintre + lras ligamentar
Cirurgião: Dr. Ferdinand
1° Auxiliar: Dr. Aguiar 2° Auxiliar: _____
Instrumentador(a): Autocervo Circulante: Gerardo
Técnica e Tática Cirúrgica: _____

MEDICAMENTOS

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Adrenalina..... 2: | Haloperidol 85: | Ringer lactado 500ml134: |
| Água destilada 500ml.....256: | Halothano 86: | Solucortef 500mg.....153: |
| Água destilada 10ml.....11: | Heparina sc 87: | Soro fisiol. 1000ml.....164: |
| Aminofilina.....18: | Ketalar 193: | Soro fisiol. 500ml 165: |
| Atropina 24: | Narcan 244: | Soro glico. 500ml 166: |
| Cefalotina 1g 93: | Neocaina 0,5% c/ad 115: | Thiopental 1g 1: |
| Decadron 4mg 275: | Neocaina 0,5 % isobárica 117: | Tilatil 20mg173: |
| Dimorf 0,2mg 51: | Neocaina 0,5 % pesada... 118: | Tracur273: |
| Dimorf 1mg 52: | Neocaina 0,5 % s/ad..... 116: | Valium amp 46: |
| Dolantina.....53: | Neomicina pom 119: | Vaselina tb 180: |
| Dormire 15mg 54: | Novalgina amp 121: | Xilestesin gel 182: |
| Droperidol 190: | Pancuron 274: | Xilocaina 2% c/ad183: |
| Efortil 55: | Plasil 130: | Xilocaina 2% s/ad184: |
| Fentanil 10ml 61: | Propofol 10mg 272: | Zolfran amp..... 185: |
| Fentanil 2ml 62: | Prostigmine 200: | |
| Gentamicina 80mg77: | Quelicin 201: | |
| Glicose 50%.....242: | Revivan 202: | |

MEDICAMENTOS

| | | |
|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Água oxigenada.....13: | Coletor de urina36: | Micropore 25mm.....72: |
| Agulha desc.....06: | Compressa G.....39: | Plexufix G 24.....270: |
| Agulha peridural 18 G.....7: | Compressa P38: | Polifix 2 vias.....199: |
| Agulha raque 25 G.....8: | Dreno penrose260: | Pvpi degermante.....131: |
| Agulha raque 26 G.....14: | Equipo macrogota.....191: | Pvpi tópico.....132: |
| Agulha raque 27 G.....9: | Equipo sangue.....192: | Scalp142: |
| Agulha raque 29 G.....10: | Esparadrapo.....56: | Seringa 1 ml.....148: |
| Álcool a 70%15: | Éter.....58: | Seringa 10 ml.....150: |
| Álcool iodado258: | Formol76: | Seringa 20 ml.....151: |
| Algodão bola265: | Gases S.O.....40: | Seringa 5 ml.....149: |
| At. Algodão ortop.20: | Geico80: | Sonda foley156: |
| At. Crepe 10 cm.....21: | Gorro descartável268: | Sonda uretral.....160: |
| At. Crepe 15 cm.....22: | Iodo a 2%88: | Vaselina líquida179: |
| At. Crepe 20 cm.....19: | Lamina bisturi194: | |
| At. Gessada 20 cm.....23: | Luva procedimento98: | |
| Borracha látex.....264: | Luvas 7,5/8,0.....96: | |
| Cateter intravenoso.....286: | Mascaras desc.....198: | |
| Cateter peridural269: | Micropore 12,5mm.....71: | |

FIOS

| | | |
|------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Cera Óssea IW31G/.....187: | Monocril /3/Y936H/.....106: | Polycot /0/SPA45T/.....282: |
| Cromado/0/802T.....280: | Monocril /4/Y426H/.....107: | Plycot /2-0/SPA44T/.....283: |
| Cromado/1/803T.....279: | Mononylon incolor/4-0/1111111: | Polycot /3-0/SPA43T/.....284: |
| Dermabond285: | Mononylon/2-0/ 1215108: | Prolene /2-0/8411T/.....281: |
| Ethibond /2-0/X520T/.....59: | Mononylon/ 3-0/1163109: | Vicril /1/JS617H/.....179: |
| Ethibond /5/MB46G/.....60: | Mononylon/4-0/1129110: | Vicril /1-0/J340H/.....278: |
| Monocril/0/Y358H/.....104: | Mononylon/ 5-0/14501112: | |
| Monocril /2/Y345H/.....105: | Mononylon/ 6-0/14500113: | |

Data: 12/04/16

Cirurgião - CRM: _____





CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA
C.N.P.J. 07.224.108/0001-07 - Fone: (86) 3230-7900
Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - CEP 64.001-490

TERMO DE RESPONSABILIDADE

1. Assumo plena responsabilidade com as despesas médico/hospitalar do paciente internado nesta casa de saúde por ordem médica.
 - 1.1. Todas as despesas, como DIÁRIAS, TAXAS, MÉDICOS, etc.: procurar informar-se no momento da internação, com a TESOUREARIA e ou RECEPCIONISTA.
 - 1.2. A quitação da conta hospitalar/médico deverá ser feita no momento da ALTA do paciente, no seguinte horário:
MANHÃ: 07:30 às 11:30;
TARDE: 13:30 às 17:30hs.
 - 1.3. A liberação do PACIENTE está condicionada a quitação do débito, junto a tesouraria.
 - 1.4. Pagamento com CHEQUE, na liquidação de sua conta deverão ser feitos com cheques distintos, tanto para o hospital, como para os médicos.
 - 1.5. Cheques fora da praça, só será aceito com apresentação de um documento de identificação e telefone para contatos.
 - 1.6. Todos os pertences dentro do Apto/Suíte, serão conferidos. Qualquer dano material será debitado nas despesas do usuário.
 - 1.7. A Clínica não se responsabilizará por quaisquer objetos e valores desaparecidos ou extraviados em suas dependências.
2. Pacientes de convênios com direito a enfermaria que optarem por apto ou suíte pagará uma diferença de diária e também uma complementação sobre honorários médicos, de acordo com tabela da AMB.
 - 2.1. As internações de URGÊNCIA/EMERGÊNCIAS que não forem autorizadas pelo convênio serão pagas pelo assistido ou seu responsável.
 - 2.2. MEDICAMENTOS que não forem pagos pelo CONVÊNIO, serão pagos pelo PACIENTE.
 - 2.3. Paciente particular e P.econômico, o depósito cobrirá somente a quantidade de dias estabelecida na permanência citada e se houver complicações pós-cirurgia, o Paciente pagará as diárias, medicações e exames se necessários.
3. Tratando-se de cirurgia, estou ciente e consciente dos riscos cirúrgicos e das complicações que podem advir, em consequência do ato cirúrgico e o anestésico.
4. No caso de falecimento, caso a família não tome as providências necessárias, estas serão tomadas pela Clínica de acordo com as normas legais.

CIENTE DAS MEDIDAS, declaro para os fins que aceito.

Assinado eletronicamente por: GUSTAVO HENRIQUE MACEDO DE SALES - 08/04/2019 15:40:30
https://tjpi.pje.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040815402983000000004525362

Teresina(PI), 12 de Abril de 2016

Fernanda Prudencio de Mota Covalcante
Ass. Legível do Responsável

CPF: 036.644.843-98

RG: 3043434

END.: Rua Aurea Martins, N° = 3710, Teresina
Residência, casa 7

CONFERE COM O ORIGINAL
Cláudio de S. Vitor Neto
Diretor Administrativo
CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA



José Gil Cavalcante Soares de Melo UNIMED

Anestèsia: Raque

Risco(ASA): I

| AGENTES ANESTÉSICOS | | O ₂ | | Halothano | | OBSERVAÇÕES | |
|--|----|----------------|--|-----------|--|---|--|
| LÍQUIDO | | SF 500 ml | | SF 500 ml | | - Raquel 1. Bupivacaína p. 10mg 2. Fentanil 20mg 3. Morfina 20mg EV Ceftriaxona 2g Dexametasona 10mg Dipirona 2g Temexican 20ml Ondansetrona 4mg | |
| TEMPERATURA | C | 240 | | | | | |
| PRESSÃO ARTERIAL V A | 38 | 200 | | | | | |
| PULSO | 36 | 160 | | | | | |
| INÍCIO E FIM DA ANESTESIA X | 34 | 120 | | | | | |
| INÍCIO E FIM DA OPERAÇÃO ● | 32 | 80 | | | | | |
| RESPIRAÇÃO ○ | 30 | 20 | | | | | |
| SÍMBOLO | | X 16:15 | | O 18h. | | DURAÇÃO | |
| TÉCNICA: Raquelanestesia | | | | | | | |
| AGENTES: | | | | | | | |
| JUSTIFICATIVA: Sem > 2h. AIAJ, pleoia e plil (sic) | | | | | | | |

| LIQUIDOS | | PAC. TRANSFUNDIDO | | OXIGÊNIO/h | PROTO. DE AZOTO/h | AR COMPRIMIDO/h |
|-----------------------|----|-------------------|---------------------|----------------------|-------------------|-----------------|
| SF 0.9% : <u>1500</u> | ml | GS _____ | RH _____ | Início: <u>16:15</u> | Início: _____ | Início: _____ |
| SG 5% : <u>-</u> | ml | Conc. Hem : _____ | ml _____ unid _____ | Tér.: _____ | Tér.: _____ | Tér.: _____ |
| _____ : | ml | _____ : | ml _____ unid _____ | Durac: _____ | Durac: _____ | Durac: _____ |
| _____ : | ml | _____ : | ml _____ unid _____ | | | |
| TOTAL : <u>1500</u> | ml | _____ : | ml _____ unid _____ | l/m | l/m | |

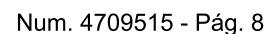
| EQUIPAMENTOS | | |
|--|------------------------------------|------------------------------|
| Bisturi: () elétrico () bipolar | Intensificador de Imagem () | Garrote pneumático (x) |
| Serra elétrica: () osso () gesso | Aparelho artroscópico () | Oxímetro (x) |
| Perfurador: (x) elétrico () bateria | Desfibrilador () | Lipoaspirador () |
| Raio X na sala () | Aspirador () | Fibra ótica () |
| Monitor cardíaco (x) | Lupa cirúrgica () | |

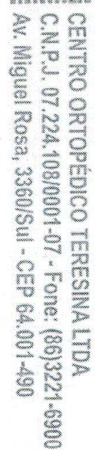
| MATERIAIS E PRÓTESES | | | | | | | | | |
|--------------------------|------|---------------------------------|---|--|--|-------------------------|-------------|--|--|
| Dreno de Sucção: _____ | unid | Parafuso cortical n° _____ | P | | | Cimento ortop.: _____ | dose: _____ | | |
| Fio Kirschner: _____ | unid | Quantidade _____ | G | | | Prótese: _____ | | | |
| Fio Steinmann: _____ | unid | Parafuso molecul n° _____ | P | | | Acetábulo: _____ | | | |
| Fio vazado: _____ | unid | Quantidade _____ | G | | | Haste Kuntischer: _____ | | | |
| Fio selagem: _____ | unid | Parafuso esponjoso n° _____ | P | | | Fixador externo: _____ | | | |
| Fio guia 4 furos: _____ | unid | Quantidade _____ | G | | | _____ | | | |
| Grampos de Blount: _____ | unid | Paraf. Interf. Titânio n° _____ | | | | _____ | | | |
| Placa n.º: _____ | | Quantidade _____ | | | | _____ | | | |

Data: 82 / 04 / 16

Anestesista – CRM:

Bruno Lima
Bruno Luis S. Lima
Médico Anestesiologista
CRM-PI 4624
CPF: 960.634.513-00





FICHA DE PRESCRIÇÃO

Front.: 0019460 Adm: 12/04/2016 Hr: 14:42
JOSE GIL CALVAANTE SANCES DE MELO
Cv: UNATED Mt: 00990010000784790
Med: DR PEDRIANAD FELITES Uss: HSA
Dt. Nasc: 21/12/1984 DT: 00994522355

Convênio:

—

Leito:

Apio:

2

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA - EVOLUÇÃO CLÍNICA

HORÁRIO

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

pot. Frut. Tomoglo D

Alecia Plasil

1. White line

2 sf 0.9% 500 mg EN 12/12

3. *Calamus* | 9 Br | 2112

4. Total of any EV 12/12/1.

Division of En 6468

Expenditure on

18 May 1981

St 100 km

2. 11. 1.

10



2

1000-3000-700

6-11-60

20:45 Patient refusing input

—

8. Distance from 10m to 100m

8. Nazepam 10mg - 1000

7. Jarda Veriel di elvico

10. Pause dron 4 gyl - 1 ang + 10 =

1

CONFERE COM O ORIGINAL
CENTRO OTOFONICO TERRESTRAL LTDA
DIRETOR DE ADMINISTRACAO
CARLOS DE V. ALMEIDA

21
O. J. J. J. J.



CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA

Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (86) 32307900 - Teresina-PI

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

DATA: 12/04/16

ADM: 12.04.16

Hor: 4:42

PACIENTE: JOSÉ GIL

CAVALCANTE

SOARES DE MELLO

DATA NASCIM: 12/11/84

Enf: - Leito:

DIAGNÓSTICO:

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

HORÁRIO

☒ Manter membro fraturado/fluxado elevado.

☐ Realizar rotativos de medicação () SC () IM.

☒ Obs. e anotar sinais fisiológicos em acesso venoso.

☒ Obs. e anotar sinais de hiperemia ou lesões pele.

☒ Obs. e anotar evacuações/ eliminação vesical.

☐ Obs. e anotar alterações em fixador externo e tração

☐ Obs. e anotar sangramento em FO

☐ Estimular higiene oral e observar mucosa oral.

☐ Estimular deambulação ☒ Manter repouso no leito.

☒ Obs. / anotar aceitação da dieta.

☐ Realizar curativo na FO () 1x/dia () 2x/dia.

☐ Realizar e anotar glicemia capilar/insulinoterapia.

☒ Realizar e anotar sinais vitais de 6/6hs.

☐ Medir e anotar débito: () diuresis () SVO () SNG/SNE.

☐ Verificar e anotar presença de náuseas e vômitos.

☐ Realizar mudança de decúbito 4/4hs

☐ Realizar banho: () aspersão com auxílio () no leito.

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

☐ ()

IMOBILIZAÇÃO: ☒ Sim () Não

Tipo: () Luva () Axilo-palmar ☒ Bota

() JMC () Tubo () Velpeur () TA () PC

() Anti-rotatória () Colar cervical

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

Horário

Tax (C)

FC (bpm)

FR (mmHg)

PA (mmHg)

Valor

Adm

12

34.5

18

96,0°C

24

96,0°C

6

96,0°C

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

SINAIS VITAIS

FC (bpm)

FR (mmHg)

PA (mmHg)

Valor

Adm

12

34.5

18

96,0°C

24

96,0°C

6

96,0°C

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

13/04/16 (Acn)

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DIETA

DEAMBULAÇÃO

() Normal () Muleta

() Cadeira de roda

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta

() Muleta



Centro Ortopédico Teresina Ltda.
CNPJ 07 224.108/0001-07 - Fone (86) 3221 6900
Av. Miguel Rosa, 3360/Sul CEP 64.001-490

Pront: 0019460 - JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO
Adm: 12/04/2016 14:42 UNIMED
Dt. Presc. 13/04/2016 às 11:06 por SMC

apt 13

| Prescrição Médica - Evolução Clínica | Horário | Relatório de Enfermagem |
|--|---------|-------------------------|
| 1 Dieta Livre, | | |
| 2 Soro glicosado 5%, 1500ml EV, em 24 horas(s) | | |
| 3 Ceftriax 1g + AD, EV, 12/12h | 12/12h | |
| 4 Tilatil 20mg + AD, EV, 12/12h | 12/12h | |
| 5 Dipirona 3cc + AD, EV, 6/6h | 12/12h | |
| 6 Ranitidina 50mg + AD, EV, 8/8h | 12/12h | |
| 7 Tramal 100mg + 100ml SF 0,9%, EV, 8/8h, se dor intensa | 12/12h | |
| 8 Nauseadron 4mg + AD, EV, 8/8h, se vômitos | | |
| 9 Sonda vesical de alívio, se retenção urinária | | |
| 10 SSVV + CCGG | | |

Atte hospital

Dr. Ferdinand Freijos
Ortopedia e Traumatologia
CRM-3096

Centro Ortopédico Teresina Ltda.
Diretor Administrativo
Gustavo Henrique Macedo de Sales
13/04/2016

| | | EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM |
|---|--|------------------------|
| 1. RECUPERAÇÃO CIRÚRGICA relatada, relacionado: [] Alta complexidade da cirurgia ortopédica [] Complicações [] | | |
| 2. DOR: [] Aguda, relacionada a agentes lesivos (químicos, físicos, biológicos e psicológicos) [] Crônica, relacionada a incapacidade física e psicossocial crônica. | | |
| 3. MOBILIDADE Física Prejudicada alterada por: [] Fratura/luxação [] Edema Pós-operatório [] Asstesia [] Déficit motor [] Inconsciência [] | | |
| 4. Padrão de SONO perturbado relacionado: [] Iluminação [] Falta de ar [] Dor [] Barulho [] Dor [] Ansiedade [] Falta de privacidade [] | | |
| 5. RETENÇÃO urinária relacionado por: [] Bloqueio [] Inibição do arco reflexo [] | | |
| 6. Padrão RESPIRATÓRIO ineficaz relacionado por: [] Hiperventilação [] Hiperventilação [] Deformidade óssea [] Deformidade da parede do tórax [] Dor [] | | |
| 7. PERFUSÃO TISSULAR periférica ineficaz relacionado por: [] Hipovolemia [] Hipervolemia [] Hiperventilação [] Interrupção do fluxo arterial [] | | |
| 8. NUTRIÇÃO desequilibrada, menos do que as necessidades corporais relacionados por: [] Incapacidade de ingerir e absorver alimentos [] Fatores biológicos e psicológicos [] | | |
| 9. INTEGRIDADE DA PELE prejudicada, relacionado por: [] Proeminência ósseas [] Unidade [] Circulação alterada [] Imobilização física [] | | |
| 10. NÁUSEA evidenciado por: [] Medicamentos [] Agentes anestésicos [] POI [] | | |
| 11. DEAMBULAÇÃO prejudicada, evidenciado por: [] Dor [] Imobilidade [] Tipo de cirurgia realizado. | | |
| 12. ANSIEDADE, evidenciado por: [] Stress [] Ameaça de mudança no estado de saúde. | | |
| 13. Risco de síndrome do DESUSO, relacionado: [] Dor intensa [] Imobilização [] Paralisia [] Nível de consciência alterado [] | | |
| 14. Risco de QUEDAS, relacionado: [] Uso de cadeiras de rodas [] > de 60anos [] Uso de aparelho de auxílio [] Condições pós-operatórias [] | | |
| 15. Risco de INFECÇÃO, relacionado: [] Procedimento invasivo [] Traumático [] Exposição ambiental [] Cirurgia aumentada [] Destruição de tecido [] | | |
| 16. Risco de desequilíbrio na TEMPERATURA corporal evidenciado por: [] Hipertermia [] Hipotermia | | |
| 17. Risco de CONSTIPAÇÃO, evidenciado por: [] Mudança recente de ambiente [] Depressão | | |
| [] Mudança nos padrões habituais de alimentação [] | | |
| 18. Risco de LESÃO, relacionado: [] Pele lesada [] Imobilidade alterada [] Perfil sanguíneo anormal [] Edema [] Desorientação [] Imobilização [] | | |
| 19. | | |
| 20. | | |
| 21. | | |

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

19:50h - Segui em 10s por estrutura de torção pela @ + Alívio da dor, com consciência, orientado, físico, em repouso no leito. HT em normotensão, boa ingestão, sem sinais de desidratação. Ausculta pulmonar com MCO + rala. Semado no tórax MMF elevados. Sem queixas e legados no momento. FET em boa prática em 20s, com 10s, aguardando o FET, o mesmo por orientação pelo enfermeiro, que a sua direita por 10s, e teve liberdade a partir das 20:30h. FET em repouso, sem queixas. Sono e repouso adequados.

20:00h - FET recebeu 20s, de profundidade, para dormir, com sinais de relaxamento. FET em repouso, com sinais de relaxamento. FET em repouso, com sinais de relaxamento.

21:00h - FET recebeu 20s, de profundidade, para dormir, com sinais de relaxamento. FET em repouso, com sinais de relaxamento. FET em repouso, com sinais de relaxamento.

Enfermeiro
GORENJO 311.618

Cibele Torres Matias

Print.: 0019460 Alm: 12/04/2016 Hr: 14:42
JOSE GIL CAVALCANTE SOARES DE MELO

Cv: UNIMED Mt: 00990010000999990
Med: DR FERNANDO FREITAS Usq: HSA

Dt. Nasc: 21/12/1984 OF: 0099452355

Num. 4709515 - Pág. 13



| EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM | |
|---|--|
| RECUPERAÇÃO CIRÚRGIA retardada, relacionado: [] alta complexidade da cirurgia ortopédica | |
| [] complicações [] | |
| 2. DOR: [] Aguda, relacionada a agentes lesivos (químicos, físicos, biológicos e psicológicos) | |
| [] Crônica, relacionada a incapacidade física e psicossocial crônica. | |
| 3. MOBILIDADE Física Prejudicada alterada por: [] Fratura/luxação [] Edema [] Pós-operatório [] Astenia | |
| [] Déficit motor [] Inconsciência [] | |
| 4. Padrão de SONO perturbado relacionado: [] Iluminação [] Falta de ar [] Dor [] Barulho [] Dor [] Ansiedade | |
| [] Falta de privacidade [] | |
| 5. RETENÇÃO urinária relacionado por: [] Bloqueio [] Inibição do arco reflexo [] | |
| 6. Padrão RESPIRATÓRIO ineficaz relacionado por: [] Hiperventilação [] Hipoventilação [] Deformidade óssea | |
| [] Deformidade da parede do tórax [] Dor [] | |
| 7. PERFUSÃO TISSULAR periférica ineficaz relacionado por: [] Hipovolemia [] Hipervolemia [] Hiperventilação | |
| [] Interrupção do fluxo arterial [] | |
| 8. NUTRIÇÃO desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionados por: [] Incapacidade de ingerir e absorver alimentos [] Fatores biológicos e psicológicos [] | |
| 9. INTEGRIDADE DA PELE prejudicada, relacionado por: [] Proeminência ósseas [] Umidade | |
| [] Circulação alterada [] Imobilização física [] | |
| 10. NAUSEA evidenciado por: [] Medicamentos [] Agentes anestésicos [] POI [] | |
| 11. DEAMBULAÇÃO prejudicada, evidenciado por: [] Dor [] Imobilidade [] Tipo de cirurgia realizado. | |
| 12. ANSIEDADE, evidenciado por: [] Stress [] Ameaça de mudança no estado de saúde. | |
| 13. Risco de síndrome do DESUSO, relacionado: [] Dor intensa [] Imobilização [] Paralisia [] Nível de consciência | |
| altado [] | |
| 14. Risco de QUEDAS, relacionado: [] Uso de cadeiras de rodas [] > de 60 anos [] Uso de aparelho de auxílio | |
| [] Condições pós-operatórias [] | |
| 15. Risco de INFECCÃO, relacionado: [] Procedimento invasivo [] Trauma [] Exposição ambiental [] Cirurgia | |
| aumentada [] Destruição de tecidos [] | |
| 16. Risco de desequilíbrio na TEMPERATURA corporal evidenciado por: [] Hipotermia [] Hipotermia | |
| 17. Risco de CONSTIPAÇÃO, evidenciado por: [] Mudança recente de ambiente [] Depressão | |
| [] Mudança nos padrões habituais de alimentação [] | |
| 18. Risco de LESÃO, relacionado: [] Pele lesada [] Imobilidade alterada [] Perfil sanguíneo anormal [] Edema | |
| [] Desorientação [] Imobilização [] | |
| 19. | |
| 20. | |
| 21. | |