

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Maxuelandino Floriano dos Santos, brasileiro(a),
estado civil _____, profissão _____, CI RG nº
3132313-8, CPF/MF nº 074.615.024-50 residente e domiciliado(a)
à Rua TR Bom Sucesso, S - Vergel do Lago, Cidade de
Maceió, Estado AL, CEP:
57015-245, telefone _____.

OUTORGADO: _____

nesto ato representado por seu advogado Alessandra Maria Cerqueira de Medeiros
Cavalcante, inscrito(a) na OAB/ AL
sob o nº 9.509 com endereço comercial à
Av. Comendador Gustavo Paiva, 2789, sala 308, Mangabeiras _____, na cidade de
Maceió, Estado do AL.

PODERES: os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "*ad judicia et extra*" para o Foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o Outorgante em qualquer ação em que mesmo seja réu, assistente, opoente ou de qualquer forma interessado, podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, reconvir, fazer acordos, receber e dar quitação, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos em qualquer instância ou Foro, podendo ainda prestar declarações que julgue sejam necessárias, representando o Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos, vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração Pública Direita e Indireta, Autarquias e Fundações (Receitas Federal do Brasil, Estadual e Municipal, INSS, Ibama, Juntas Comerciais, Cartórios Judiciais, etc...), podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

PODERES ESPECIAIS: solicitar e retirar: a) cópia autenticada de Laudo de Lesões Corporais junto ao IML - Instituto Médico Legal, b) cópia autenticada de Boletim de Ocorrência junto a Delegacia de Acidentes de Transito, Polícia Rodoviária e Polícia Militar, bem como, os poderes para requerer quaisquer outros documentos perante esses órgãos que vierem a ser necessários, e por último, poderes especiais para MOVER AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITARIA, podendo autorizar seu procurador(a) supra a requerer os benefícios da Assistência Jurídica Gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93

Maceió 29 de maio de 20 12

Maxuelandino Floriano dos Santos
OUTORGANTE

DECLARAÇÃO DE AÇÃO NÃO AJUIZADA

Eu, Moxuelandro Floriano dos Santos
portador(a) da cédula de identidade (RG) sob o nº.
3132313-8, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas
(CPF/MF) sob o nº. 074.615.024-50, residente e domiciliado(a)
no endereço TR Bom Sucesso S - Vergel do Lago, na
cidade de Mocim, Estado do AL,
declaro não ter entrado com ação judicial ou administrativa para receber os
direitos de indenização do seguro obrigatório DPVAT por invalidez referente
ao acidente de trânsito sofrido no dia 17 / 04 / 2012.

Por este motivo firmo o presente, e venho a declarar sob as penas da Lei e
repetirei em juízo se necessário for.

Mocim, 29 de maio, de 20 12.

Moxuelandro Floriano dos Santos
Nome:

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, Maxuelandro Floriano dos Santos
portador(a) da cédula de identidade (RG) sob nº 3132313-8,
inscrito(a) no cadastro de pessoas físicas (CPF/MF) sob nº
074.615.024-50, residente e domiciliado(a) na cidade de
Mocimó / Al, sito à Rua
TR Bom Sucesso, nº 5,
complemento _____ Bairro Vergel do Lago, declaro
sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com as custas do
processo sem prejuízo do meu sustento e de minha família, por isso requero
os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1060/50.

Mocimó, 29 de maio de 20 12

Maxuelandro Floriano dos Santos
Nome:

<p>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</p> <p>ESTADO DE ALAGOAS</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL</p> <p>CENTRO DE PERÍCIAS FORENSES</p> <p>INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEL. MARIO PEDRO DOS SANTOS</p>		<p>ASSINATURA DO TITULAR</p> <p><i>Manoel Vitorino Elias da Silva</i></p> <p>CARTEIRA DE IDENTIDADE</p>
	<p>Polegar Direito</p> 	

REGISTRO GERAL 3132313-8 DATA DE EXPEDIÇÃO 23/11/2010

NOME MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

FILIAÇÃO NILTON FLORIANO DOS SANTOS FILHO
SEBASTIANA HONORIO DOS SANTOS

NATURALIDADE MACETÓ - AL

DOC. ORIGEM CERTO NASC 76450 FLS 212 LIV A-70

MACETÓ - AL QFF 074.615.024-50

2 VIA


DATA DE NASCIMENTO 13/08/1990

MARIA MADALENA CARLOS DA SILVA
SINTEGRA DE TRANSPORTES LTDA

P 351

LEI Nº 7.116 DE 28/08/83


MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



ASSINATURA DO PORTADOR
Marcelo Placido dos Santos

Número 008829 **Série** 00025-AL

DATA DE EMISSÃO
 DRT
 NEPROF



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Marcelo Placido dos Santos*

Loc. Nasc. *Maciá* Est. *AL* Data *13/08/1990*

Filiação *Wilson Placido dos Santos Filho*

Doc. Nº *CP-16.650, de 212, Livro A-70, Maciá 17/02/90*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs.:

Data Emissão *27.1.05/2005* DRT *Maciá - AL*

Gilvanete Souza de Medeiros
 Assistente Técnico - POI 19066
 Assinatura do Funcionário

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

A DA MOTA CARVALHA ME

CSC : 09.619.312/0001-52

RUA SETE DE SETEMBRO 168

MACEIO

AL

ESP. ESTAB.: Comercio varejista de gas liq

CARGO : ENTREGADOR

CBO : 519110 DATA DE ADMISSAO : 01/09/2010

FICHA REGISTRO Nº : 4

SAL.: R\$ 535,00

QUINZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS*****

P/ Mes

Ass. do empregador ou a rogo c/test.
Alessandra da Silva Cavalcante

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º

Data saída ..13. de Junho de 2011

Alessandra da Silva Cavalcante

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º

Com. Dispensa CD nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

..... CBO nº

Data admissão de de

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º

Data saída de de

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º

Com. Dispensa CD nº

.....



Companhia Energética de Alagoas

Av. Fernandes Lima, nº 3349 - Gruta de Lourdes - CEP: 57057-900
MACEIÓ/AL - CNPJ: 12.272.084/0001-00 - IE: 24007177-8
REGIME ESPECIAL DE IMPRESSÃO AUTORIZADO PELA SEC. DA FAZENDA
NF / FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA / SERVIÇOS SÉRIE U Nº

PARA CONTATO COM A CEAL
INFORME ESTE NÚMERO
CÓDIGO ÚNICO

80475-4

000175941

SEBASTIANA HONORIO DOS SANTOS
TR BOM SUCESSO 5 VERGEL DO LAGO
MACEIO
CEP: 57.015-245

LOC. SET. ROT. SEQ: 001.05.004.001480

Mês faturado	FEV/2012	Classificação	RESTO BX RENDA
Apresentação	07/02/2012	Ligação	MONOFASICA
Leitura atual	9718 07/02/2012	Medidor kWh	00001441405
Leitura anterior	9627 06/01/2012	Constante	00001.000
Dias de consumo	32	Forma faturamento	NORMAL
Resíduo kWh	06/03/2012	Consumo medido em kWh	91
Próxima leitura	00051511495472	Consumo faturado em kWh	91
CNPJ / CPF:		IE / RG:	552311

HISTÓRICO DE CONSUMO

MÊS/ANO	CONSUMO	MÊS/ANO	CONSUMO	MÊS/ANO	CONSUMO	MÊS/ANO	CONSUMO
DEZ/11	100	SEI/11	50	JUN/11	98	MAR/11	65
NOV/11	64	AGO/11	56	MAI/11	92	FEV/11	65

CONSUMO	30 kWh a R\$	0,141406 =	4,24
	61 kWh a R\$	0,242387	14,78
DIFERENÇA DE TARIFA			19,84
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA			15,78
Fatoupe	0 13		

***** REAVISO DE VENCIMENTO DE CONTA *****

Em 01/02/2012, apuramos o debito abaixo. U nao pagamento sujei-
tara a suspensao do fornecimento a partir de 22/02/2012

01/12 15,30 12/11 26,67

Existe outra conta ja reavisada no valor de R\$ 26,67, que po-
dera levar a suspensao imediata do fornecimento.
Caso o pagamento ja tenha sido efetuado, favor desconsiderar este
reaviso.

***** CIRURGIAS GRATUITAS DE LABIO LEPORINO EM MACEIO: DIA 14/03 - (82) 8848-3899 - WWW.OPERACAOSSORRISO.ORG.BR *****

LIGUE 0800 082 0196 E FAÇA OPCAO VENCIMENTO 2 7 12 17 22 27

Reservado ao Fisco: A8BE.7B9E.437B.B15C.372A.2FC6.5659.DF5C

COMPOSIÇÃO DA TARIFA (RESOLUÇÃO ANEEL 166/05) R\$:

ENERGIA:	11,89	TRANSMISSÃO:	1,89
TRIBUTOS:	7,96	DISTRIBUIÇÃO:	14,37
ENC. SETORIAIS:	2,75		

Total a Pagar R\$

23,08

Vencimento

22/02/2012

INDICADORES DE CONTINUIDADE

CONJ. ELÉTRICO:

SE TRAPICHE DA BA 12/2011

LIMITE	DIC:	FIC:	DMIC:
APURADO	6,15	3,48	3,63
	0,00	0,00	0,00

Base de cálculo:	38,85	Alíquota:	17,00%
ICMS incluído no valor da tarifa:			3,23
ICMS sobre valor da subvenção:			3,37
Valor total do ICMS:			6,60
Valor PIS/PASEP:			0,24
Valor COFINS:			1,12



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA

DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL

POLICIA CIVIL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

NUMERO: 0052-A/12-0623

Pág. 1 / 1

fls. 14

DELEGACIA: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT

FONE: 33155424

DATA/HORA COMUNICADO: 01/08/2012 08:55

DELEGACIA DESTINO: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT

FATO

NATUREZA: LESÃO CORPORAL - ACIDENTE DE TRÂNSITO

INSTRUMENTO: Outros

DATA/HORA: 17/04/2012 05:00

LOCAL DO FATO: AVENIDA DIQUE ESTRADA, Vergel do Lago Macelô

DIA DA SEMANA: 2 PONTO DE REFERÊNCIA: CAMPO DE FUTEBOL DO CLUBE COSMO

COR	ESTADO CIVIL	NACIONALIDADE	DIA DA SEMANA	GRAU DE INSTRUÇÃO
1 BRANCO 4 PARDO 2 PRETO 5 SARRARA 3 AMARELO 6 ALBINO	1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 AMARIADO 3 VIUVO	1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	1 SEG 4 QUI 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 QUA 6 SAB	1 ANALFABETO 4 NIVEL MEDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL

VITIMA

NOME / RAZÃO SOCIAL: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

RG: 31323138

SSP-AL

CPF:

FILIAÇÃO: Wilton Floriano dos Santos Filho

Sebastiana Honório dos Santos

PROFISSÃO: Estudante

DATA DE NASCIMENTO: 13/08/1990

IDADE: 21

COR: 4

SEXO: M

UF: AL NATURALIDADE: Macelô - AL

NACIONALIDADE: 1

ESTADO CIVIL: 1

GRAU INSTRUÇÃO: 2

TURISTA:

ENDEREÇO: Travessa Bom Sucesso

Nº 05

BAIRRO: Vergel do Lago

CIDADE: Macelô

FONE:

SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO

AFINIDADE VITIMA -> AUTOR:

OCORRÊNCIA RELACIONADA A:

Nº 0031-A/05-3185

AUTOR: DESCONHECIDO

VEICULO

VEICULO: INSTRUMENTO

PLACA: SSS7777

CHASSI: LXXYCBLO3B0265546

MARCA/MODELO: SHINERAY PHOENIX SOCC

COR: PRETA

ANO FABRICAÇÃO: 2011

ANO MODELO: 2011

HISTORICO

ESTEVE NESTA ESPECIALIZADA O SENHOR MAXSUELLANDRO INFORMANDO QUE FOI VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO: RELATA QUE AO ATRAVESSAR A AVENIDA COM O VEICULO (MOTOCICLETA SHINERAY) UM OUTRO VEICULO (AUTOMOVEL DE PLACA BGD4183) COLIDIU COM O MESMO.



NOTICIANTE:	ASS: <i>Maxsuellandro Floriano dos Santos</i>
ELABORADO POR: José Alirio dos Santos	ASS: RG / MAT.: 3014550
AUTORIDADE: Fernando Tenório de Magalhães Oliveira	ASS: RG / MAT.: 298681
ESCRIVÃO AD-HOC: José Alirio dos Santos	ASS: <i>[Signature]</i> RG / MAT.: 3014550



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
SECRETARIA HOSPITALAR

RELATÓRIO MÉDICO

PACIENTE: Maxsuellandro Floriano dos Santos

D.N. / IDADE: 13.08.1990

PRONTUÁRIO: 1816157

DATA DO ATENDIMENTO: 17.04.2012

HORA: 05h:47 min

ALTA: 12.05.2012

CID: S 92

DIAGNÓSTICO: ➤ Fratura pé direito.

TRATAMENTO: ➤ Cirúrgico.

ACHADO:

- Escoriações face lateral do abdomen;
- Lesão corto contusa em mão direita;
- Escoriações no cotovelo direito;
- Escoriações em membros inferiores com perda de pele perna direita.

CONDUTA:

- Avaliado pela cirurgia geral;
- Avaliado pela ortopedista;
- Medicado;
- Exames radiológicos;
- Limpeza mecânico cirúrgico;
- Debridamento;
- Curativo + tala gessada;
- Sutura das lesões;
- Exames de laboratório.

OBS.: Paciente atendido pela equipe médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de Saúde.

OBS.: Relato as informações constantes no prontuário.

Maceió, 23 de maio de 2012.

Sônia Ramalho F. L. de Abreu
Médica HGE
CRM-1346/AL

FICHA DE ATENDIMENTO

Nº ATENDIMENTO: 1816157

DATA: 17/4/2012

HORA: 05:47:23

INTERNADO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

PACIENTE: MAXWEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS

SEXO: MASCULINO

DATA NASCIMENTO:

IDADE: 25 ANOS

CPF:

MÃE:

RG:

RESPONSÁVEL: USB 04

CARTÃO SUS:

NACIONALIDADE: BRASIL

NATURAL DE: ALAGOAS

CIDADE: MACEIO/AL

BAIRRO: VERGEL DO LAGO

LOGRADOURO: VIA PUBLICA DIQUE ESTRADA

COMPLEMENTO:

TELEFONE:

DADOS DO ATENDIMENTO

MOTIVO ATENDIMENTO: COLISAO

FORMA DE CHEGADA: SAMU

PROCEDÊNCIA: VERGEL DO LAGO

SETOR: AREA VERMELHA

ACIDENTE DE TRABALHO: NAO

CASO POLICIAL: SIM

PLANO DE SAÚDE: NAO

TRAUMA: SIM

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

☐ VERMELHO☐ AMARELO☐ VERDE☐ AZUL

Queixa Principal / História da Doença Atual:

Paciente vítima de colisão carro-moto: em uso de capacete; nega cervicalgia. Nega clonias medicamentosas, vômitos, perda de consciência e plenária. Nega HAA.

Vera Maria Rodrigues de Araújo
Resp. P/ Setor Secretaria
Mat. 1336-6

certifico que a presente cópia
confere com o original.
referido é verdade. Dou fé
Maceió/AL 24/05/12

Exame Físico:

Exame físico em face lateral de abdômen (D), lesões cutâneas - contusões em mao (D), escoriações em cotovelo (D) e em MM II. Consciente. Orientado.

A - Vozes aéreas presentes sem cervicalgia

B - MV (D) em AHT n/auscultados, expansibilidade torácica presente

C - ACV: RCP em 2T, BNF n/auscultados, FC: 100 bpm. Pulso fixo. ABD leve

D - Glasgow 15

E - 8 pontos citados pulso presentes e palpáveis

Exames Complementares:

☒ RAIO-X☐ SANGUE☐ URINA☐ TC☐ LIQUOR☐ ECG☐ ULTRASSONOGRAFIA

Hipótese Diagnóstica:

Conduta Clínica

① RX de PA e AP - perfil, duto oblique e perna (D).

② Voltaren 75 mg IM.

③ Soro Ringer Lactato 500ml agora. 500

④ Observação da cirurgia.

⑤ Já operado.


Enfermagem

OT: 10 - acordado, lucido, orientado, agnóstico, Glasgow 15, sem sinais de dor ou de lesão. Alta da cirurgia geral.

FEITO RELATÓRIO
23/05/2012

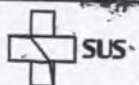
VERA MARIA RODRIGUES DE ARAUJO
RESP. P/ SETOR SECRETARIA
MAT. 1336-6

Maxwell Padilha
Médico Geral
CRM 4436

SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU		FICHA DE ATENDIMENTO - USB		DATA DA OCORRÊNCIA	
 SAMU 192	NOME	Maxwell Augusto Flávio dos Santos		USB	04/12/2012
	ENDEREÇO	R. Senador Rui Palmeira - Verdel		IDADE / DT. NASC.	25
	PONTO DE REFERÊNCIA		Prox. Campo Basco.		SEXO
				FICHA - Nº	33
				HORA DA CHAMADA	5:16

CARACTERIZAÇÃO DA OCORRÊNCIA			
<input type="checkbox"/> CLÍNICO			
<input type="checkbox"/> PARADA CARDÍACA	<input type="checkbox"/> DIST. NEUROLÓGICOS	<input type="checkbox"/> DIST. GINECOLÓGICOS	<input type="checkbox"/> DESMAIO
<input type="checkbox"/> INTOXICAÇÃO EXÓGENA	<input type="checkbox"/> DIST. ENDOCRINOLÓGICOS	<input type="checkbox"/> ASSIST. PARTO NORMAL	<input type="checkbox"/> TENTATIVA DE SUICÍDIO
<input type="checkbox"/> DIST. CARDIOVASCULARES	<input type="checkbox"/> DIST. PSIQUIÁTRICOS	<input type="checkbox"/> DIST. UROLÓGICOS	<input type="checkbox"/> OUTROS / OBSERVAÇÕES
<input type="checkbox"/> DIST. RESPIRATÓRIOS	<input type="checkbox"/> DIST. MÚSCULO-ESQUELÉTICOS	<input type="checkbox"/> DIST. GASTROINTESTINAIS	
<input type="checkbox"/> DIST. OBSTÉTRICOS	<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO		
<input checked="" type="checkbox"/> TRÁUMA			
<input type="checkbox"/> OUTROS TRÁUMAS			
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO FÍSICA	<input type="checkbox"/> Queda da própria altura	<input checked="" type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO	
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO POR ARMA BRANCA	<input type="checkbox"/> CHOQUE ELÉTRICO	<input type="checkbox"/> PEDESTRE	<input type="checkbox"/> PEDESTRE
<input type="checkbox"/> AGRESSÃO POR ARMA DE FOGO	<input type="checkbox"/> QUEIMADURA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> BICICLETA
<input type="checkbox"/> MORDEDURA ANIMAL DOMÉSTICO	<input type="checkbox"/> ESMAGAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> MOTOCICLETA
<input type="checkbox"/> MORDEDURA ANIMAL SILVESTRE	<input type="checkbox"/> POR OBJETO CONTUNDENTE	<input type="checkbox"/> CARRO	<input checked="" type="checkbox"/> CARRO
<input type="checkbox"/> QUEDA DE ALTURA		<input type="checkbox"/> CAMINHÃO / ÔNIBUS	<input type="checkbox"/> CAMINHÃO / ÔNIBUS
		<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> OUTROS
METROS		V E R S U S	
LOCAL DO ATENDIMENTO		PROTEÇÃO	
<input type="checkbox"/> CASA	<input checked="" type="checkbox"/> CAPACETE	SITUAÇÃO DA VÍTIMA	
<input type="checkbox"/> APARTAMENTO	<input type="checkbox"/> CINTO DE SEGURANÇA	<input type="checkbox"/> PEDESTRE	
<input type="checkbox"/> FAVELA	<input type="checkbox"/> NÃO USAVA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	
<input checked="" type="checkbox"/> VIA PÚBLICA	<input type="checkbox"/> NÃO OBSERVADO	<input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLETA	
<input type="checkbox"/> OUTROS	<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÕES:	<input type="checkbox"/> CARRO	
		<input type="checkbox"/> CAMINHÃO / ÔNIBUS	
		<input type="checkbox"/> OUTROS	
		CAPOTAMENTO? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
		EJEÇÃO DO VEÍCULO <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM			
VIAS AÉREAS			
<input checked="" type="checkbox"/> LIVRES	OBSERVAÇÕES		
<input type="checkbox"/> OBSTRUÍDAS			
<input type="checkbox"/> CIANOSE			
RESPIRAÇÃO E CIRCULAÇÃO			
FREQ. RESP.	PULSO	PRESSÃO ARTERIAL	OXIMETRIA
22	<input checked="" type="checkbox"/> PALPÁVEL	130x70	98 %
<input type="checkbox"/> LESÃO TORÁCICA	EDEMA? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO		
DANO NEUROLÓGICO			
DEFICIT NEUROLÓGICO		SINAL DE ALERTA	
<input checked="" type="checkbox"/> ALERTA	<input type="checkbox"/> INCONSCIENTE	<input type="checkbox"/> CEFALÉIA	
<input checked="" type="checkbox"/> RESPOSTA VERBAL		<input type="checkbox"/> COMATOSO	
<input checked="" type="checkbox"/> RESPOSTA DOR		<input type="checkbox"/> AMNÉSIA	
		<input type="checkbox"/> CHOROSO	
		<input type="checkbox"/> NÁUSEAS / VÔMITOS	
		<input type="checkbox"/> AGITADO	
		<input type="checkbox"/> PERDA DE MASSA ENCEFÁLICA	
ATENDIMENTO À GESTANTE (PREENCHER APENAS PARA DIST. OBSTÉTRICOS E ASSIST. PARTO NORMAL)			
ÚLTIMA MENSTRUÇÃO (DATA)	GESTA	PARA	CESÁRIA
			ABORTO
SANGRAMENTO VAGINAL?		CONTRAÇÕES?	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
PERDA DE LÍQUIDO		FREQUÊNCIA (EM 10 MIN)	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
HÁ ABORTO PROVOCADO?	FAZ PRÉ-NATAL?	OUTRAS OBSERVAÇÕES SOBRE A GESTAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
IDADE GESTACIONAL (SEMANAS)	CONSULTAS:		



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HGE

2 - CNES

2 0 0 6 5 1 9

4 - CNES

2 0 0 6 5 1 9

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Maxwell Antonio Flávio de Santo

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

810157

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

0 6 3 5 0 9 5 4 1 2 0 0 0 0

8 - DATA DE NASCIMENTO

13/08/90

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA / COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

V. das Flores Vesp

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

maco

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

AK B7015000

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Paciente com ferimento Ex-urso em ferimento fe-
Dues to em granulacao.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

M. A. ...

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

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Ferimento Ex-urso ferimento

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Ex-urso de pele

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

04 1011020037

29 - CLÍNICA

Plastim

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Eletric

31 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

0 1 1 0 1 4 0 9 4 1 3

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

3/5/12

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

Albino Vieira da Silva
Auditor Médico

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

CRM 1112 - CPF 071.468.174-15

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

AUTORIZADO



SUS Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Fls. 19

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HGE

2 - CNES

200651

4 - CNES

200651

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Maxwellando Flávio de Santo

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

2106135101951711210101010

8 - DATA DE NASCIMENTO

13/08/1990

9 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☐

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

0816157

10 - RAÇA / COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BARRO)

C. V. do Tabo Virgel

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

maco

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

AL570115000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Parvênto 11 ferimentos Extremo em femur e fô
Dito em granulose.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

M. Amma

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

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Ferimentos Extremo femur D

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Exatente de pelo

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

041011020037

29 - CLÍNICA

Platitru

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Eletrico

31 - DOCUMENTO

() CNS

(X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

0111024004013

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. Mário Jorge Frassy Feijó

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

3/5/12

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

Dr. Mário Jorge Frassy Feijó

Médico

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

CREMAL 5.747/CREM-PE 15

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - CNPJ EMPRESA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Alberto Vieira da Silva

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

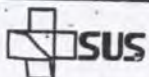
() CNS

(X) CPF: 07196877048

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALBERTO VIEIRA DA SILVA e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 07011591520148020001 e código 28E-LE.



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HSE

2 - CNES

9006516

4 - CNES

9006516

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Leandro Flávio dos Santos

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1816157

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9006516

8 - DATA DE NASCIMENTO

13/08/1986

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA / COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Av. V. do Brasil, 1000

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Brasília

17 - COD. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

DF

19 - CEP

71600000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Paciente vítima de acidente moto-carro. Apresentando lesões contusivas e MMST e med.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As atitudes cirúrgicas

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

Exame clínico-ortopédico.

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura humeral exposta do se 32.8

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Procedimento cirúrgico

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

041310401-8

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

17/04/2012

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

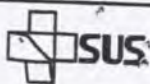
() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

Alberto Vieira da Silva
Médico
CRM 112.000-0
CPF 071.468.174-15



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

2 - CNES

9101061511

4 - CNES

9101061511

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Monique Leandro Figueira dos Santos

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

9106350195171210000

8 - DATA DE NASCIMENTO

13/08/1986

9 - SEXO

Masc. ☒

Fem. ☐

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1816157

10 - RAÇA / COR

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

Es. V. das Póas, 100, 1º andar

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Imperatriz

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

55010-000

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Paciente vítima de acidente moto-carro. Apresentando lesões contusivas e MMJS e membros inferiores.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

As atitudes acima

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

Exame clínico-ortopédico.

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Fratura humeral exposta do lado direito

24 - CID 10 PRINCIPAL

S02.0

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

PROCEDIMENTO SOLICITADO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

94113104017-8

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

17/04/2012

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

DR. JULIANO MARTINS DE A. NETO

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

Alberto Vieira da Silva

Auditor Médico

CRM 1112 - CPE 071.168.174.15

AUTORIZAÇÃO

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

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

AUTORIZADO



BOLETIM OPERATÓRIO

NOME: Wesley Leonardo F. dos Santos RES.: _____ IDADE: _____
 DATA DA CIRURGIA: 17/04/2012 HORA-ÍNICIO: _____ HORA-TÉRMINO: _____
 MÉDICO: Juliano Martins MÉDICO AUXILIAR: _____
 MÉDICO ANESTESISTA: FRANCO ACADÊMICO: André

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO (ACESSO - ACHADOS - CONDUTA)

* Diagnóstico: os meninos das lesões.

* Achados: + fratura exposta de FP do 2º metacarpiano I.
 + fratura das amígdalas à 1 (curva te)

* conduta de pele de face mediana do pé
 + lesões com perda de pele, do 1/3 anterior do pé
 + lesões com perda de pele, do 1/3 anterior do pé
 + lesões com perda de pele, do 1/3 anterior do pé
 + lesões com perda de pele, do 1/3 anterior do pé

* Conduta: - debridamento + limpeza mecânica no - crânio + limpeza + encaustização com - res. fibrilares + encaustização de pele + amótiav e todo ferido MI.

DR. JULIANO MARTINS DE A. NETO
 ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
 CRM-AL 2951 - TEO 481Q

ASS. DO RESPONSÁVEL PELA CIRURGIA - CRM

SE NECESSÁRIO USAR O VERSO

CONDIÇÕES GERAIS DO PACIENTE

Paciente acordado, consciente, cooperativo

PRÉ-OPERATÓRIO

Monitorização: - PAM
- Vm
- ECG

INTRA-OPERATÓRIO

PÓS-OPERATÓRIO

CONDIÇÕES DE ENTRADA DO PACIENTE EM UTI OU SRPO

ASSINATURA E CARIMBO

ANESTESIOLOGISTAS

1. _____ CRM: _____
2. _____ CRM: _____
3. _____ CRM: _____

1/5/12. Plásticos

PCT Aguardando. Vozes P/
Quanto ao pte -

07/05/12
L. Plásticos

4 DPJ AUTO EXAT(7)

Rel. Curato, m...

Dr. Felipe Mendonça
Cirurgia Plástica
CRM/AL 4088

André de
Cirurgia Plástica
CRM/AL 4088

Pag.: 001

CPML

PATOLOGIA CLINICA

RUA CONEGO LIRA S/N, - TRAPICHE - MACEIO - CEP.57010430 - Tel.: 82 3315 6154
CGC - 12.517.793/0014-14

Paciente.: MAXMEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS (EXT)

Idade.: 1

Requisicao: 12.PC.1.364327

Requis.: 26/04/2012

Identif.: 01816157

US. Origem.: HOSPITAL GERAL DO ESTADO HGE-UE

Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

HEMOCULTURA

Material: SANGUE

RESULTADO —————> CULTURA NEGATIVA COM 24 HORAS

AMOSTRA —————> SEGUNDA

MICROORGANISMO ISOLADO —————>

Liberado por: GEONE PIMENTEL - CRF/AL 984 02/05/12 as 13:49 Coleta: 26/04/12 as 11:13-1a. Via Impressa: 02/05/12

A
211

Pag.: 001

CPML

PATOLOGIA CLINICA

RUA CONEGO LIRA S/N, - TRAPICHE - MACEIO - CEP.57010430 - Tel.: 82 3315 6154
CGC - 12.517.793/0014-14

Paciente...: MAXMEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS (EXT)

Idade...: 1

Requisicao: 12.PC.1.364363

Requis.: 26/04/2012

Identif....: 01816157

US. Origem.: HOSPITAL GERAL DO ESTADO HGE-UE

Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

HEMOCULTURA

Material: SANGUE

RESULTADO —————> NEGATIVA COM 5 DIAS

AMOSTRA —————> PRIMEIRA

MICROORGANISMO ISOLADO —>

Liberado por: GEONE PIMENTEL - CRF/AL 984 02/05/12 as 13:49 Coleta: 26/04/12 as 11:12-1a. Via Impressa: 02/05/12

Pag.: 001

A

CPML
PATOLOGIA CLINICARUA CONEGO LIRA S/N, - TRAPICHE - MACEIO - CEP.57010430 - Tel.: 82 3315 6154
CGC - 12.517.793/0014-14

Paciente...: MAXMEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS (EXT)

Idade...: 1

Requisicao: 12.PC.1.364327

Requis.: 26/04/2012

Identif...: 01816157

US. Origem.: HOSPITAL GERAL DO ESTADO HGE-UE

Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

HEMOCULTURA

Material: SANGUE

RESULTADO —————> CULTURA NEGATIVA COM 24 HORAS

AMOSTRA —————> SEGUNDA

MICROORGANISMO ISOLADO—>

Liberado por: GEONE PIMENTEL - CRF/AL 984 29/04/12 as 17:07 Coleta: 26/04/12 as 11:13-1a. Via Impressa: 30/04/12

Pag.: 001

CPML

PATOLOGIA CLINICA

RUA CONEGO LIRA S/N, - TRAPICHE - MACETI - CEP.57010430 - Tel.: 82 3315 6154
CGC - 12.517.793/0014-14

Paciente...: MAXIMEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS (EXT)

Idade...: 1

Requisicao: 12.PC.1.364363

Requis.: 26/04/2012

Identif...: 01816157

US. Origem.: HOSPITAL GERAL DO ESTADO HGE-UE

Solicitante: PROFISSIONAL NAO INFORMADO

Cons. Regional:

HEMOCULTURA

Material: SANGUE

RESULTADO —————> CULTURA NEGATIVA COM 24 HORAS

AMOSTRA —————> PRIMEIRA

MICROORGANISMO ISOLADO —————>

Liberado por: GEONE PIMENTEL - CRF/AL 984 29/04/12 as 17:06 Coleta: 26/04/12 as 11:12-1a. Via Impressa: 30/04/12

Centro de Diagnóstico e Atendimento
RUA LOMENOZ, 574
Bairro 8, 40010-000
Cidade: Salvador, BA, Brasil
CEP: 51010-000

11/01/2014
10:11

Atividade: 15/01/2014 - 10:11
Região: 1015177/ATA 4
Tela: 1.000000
Status: 1.000000
Comunicação: 1.000000
Tipo: 1.000000
Volume de 14h: 1.000000
Data: 1.000000
Hora: 1.000000

Atividade	Resultado	Valor de 14h	Valor de 14h	Valor de 14h
15/01/2014	1.000000	1.000000	1.000000	1.000000
15/01/2014	1.000000	1.000000	1.000000	1.000000
15/01/2014	1.000000	1.000000	1.000000	1.000000

Helena F. Alves
Biómedica
CRBM 2559

Sexo:

Nome: MAXUEL LEANDRO

ID DOENTE: 1816157

Amostra No.: 22

Comentário: 1.365066 - 22

Rack: 1

Tubo: 5

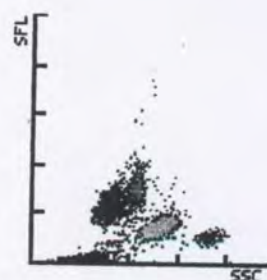
Serviço:

Data Nasc.: ..

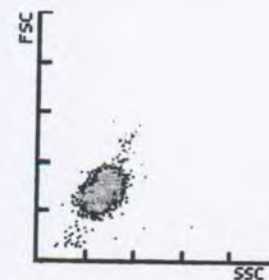
Positivo
Diferencial.

RBC	3.96	[10 ⁶ /uL]	
HGB	11.6	[g/dL]	
HCT	34.6	[%]	
MCV	87.4	[fL]	
MCH	29.3	[pg]	
MCHC	33.5	[g/dL]	
PLT	410 +	[10 ³ /uL]	
RDW-SD	36.1	[fL]	
RDW-CV	11.6	[%]	
PDW	11.0	[fL]	
MPV	9.5	[fL]	
P-LCR	22.1	[%]	
PCT	0.39 +	[%]	
WBC	11.60	[10 ³ /uL]	
NEUT	7.71 +	[10 ³ /uL]	66.4 [%]
LYMPH	2.19	[10 ³ /uL]	18.9 - [%]
MONO	1.31 +	[10 ³ /uL]	11.3 [%]
EO	0.36	[10 ³ /uL]	3.1 [%]
BASO	0.03	[10 ³ /uL]	0.3 [%]

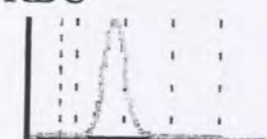
DIFF



WBC/BASO



RBC



PLT



WBC Mensagem IP

Neutrofilia
Linfopenia
Monocitose

RBC Mensagem IP

PLT Mensagem IP

Periclistor Sava
CRP/AL-003

ALA A

Sexo:

Nome: MAXUEL LEANDRO

ID DOENTE: 1816157

Amostra No.: 75

Comentário: 1.364225

Rack: 3

Tubo: 4

Serviço:

Data Nasc.:

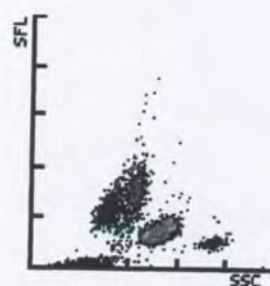
211

Positivo
Diferencial.

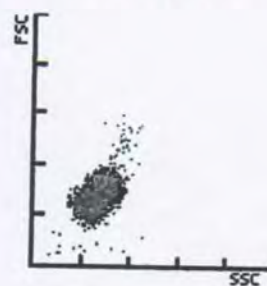
RBC	3.86	[10 ⁶ /uL]
HGB	11.3	[g/dL]
HCT	34.6	[%]
MCV	89.6	[fL]
MCH	29.3	[pg]
MCHC	32.7	[g/dL]
PLT	286	[10 ³ /uL]
RDW-SD	36.8	[fL]
RDW-CV	11.6	[%]
PDW	10.6	[fL]
MPV	9.5	[fL]
P-LCR	21.1	[%]
PCT	0.27	[%]
WBC	11.83	[10 ³ /uL]
NEUT	8.17 +	[10 ³ /uL]
LYMPH	1.80	[10 ³ /uL]
MONO	1.54 +	[10 ³ /uL]
EO	0.30	[10 ³ /uL]
ASO	0.02	[10 ³ /uL]

69.1	[%]
15.2	[%]
13.0	[%]
2.5	[%]
0.2	[%]

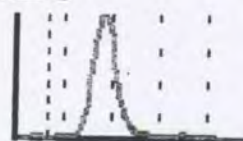
DIFF



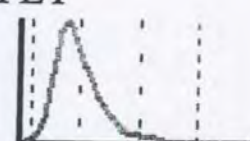
WBC/BASO



RBC



PLT



Bar - 01%
Seg 75%
Und. 17%
Mon 05%
EO 02%

WBC Mensagem IP

Neutrofilia
Linfopenia

~~M...~~

RBC Mensagem IP

PLT Mensagem IP

Marden J. Peixoto Ferraz
Farm. Bioquímico
CRF/AL 793



BOLETIM OPERATÓRIO

2-1

NOME: Maxwell Antonio Floriano da Costa REG.: _____ IDADE: _____
 DATA DA CIRURGIA: 3/5/12 HORA-ÍNICIO: _____ HORA-TÉRMINO: _____
 MÉDICO: MARIO FEIJÓ MÉDICO AUXILIAR: ~
 MÉDICO ANESTESISTA: LOCAL ACADÊMICO: -

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO (ACESSO - ACHADOS - CONDUTA)

BOLETIM OPERATÓRIO

DIAGNÓSTICO: Área cruenta de Perna Direita.

PROCEDIMENTO: Enxerto de pele dermo epidérmico - Cod: 04.01.02.002-9

Área Doadora: Perna Direita

DESCRIÇÃO OPERATÓRIA

- 1- Antissepsia + campos
- 2- Desbridamento do tecido de granulação exuberante
- 3- Retirada de pele da região da Perna Direita
com utilização de Faca de Blair.
- 4- Aposição da pele na área receptora + fixação com Adesivo
- 5- Curativo da área doadora com: Adesivo
- 6- Curativo da área receptora com: Adesivo
- 7- À sala de recuperação pós anestésica

Maceió, 3 / 5 /2012

Dr. Mário Jorge Frassy Feijó
 Médico
 CRMAL 5747 CREMEPE 18.885

ASS. DO RESPONSÁVEL PELA CIRURGIA - CRM

SE NECESSÁRIO USAR O VERSO



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maximiliano Brandão

REGISTRO

SETOR

ENF/LEIT

2-1

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS

SOLIC. | DEVOL.

DATA: *12/05/12* HORA:

DE MEDICAMENTOS

par op de enxerto

1-Duile Lins

2-Dipirone 35 p/c 10. de 6/6 L

3-Sinartina

Alto Hospital

Dr. Orlando Bala de S. Filho
Cirurgião Plástico - CRM 2488
CPF: 109.543.084-40

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maxwell Leandro

REGISTRO

SETOR

ENF/LEO

2.1

A

MEDICAMENTO

SOLIC. | DEVOL.

PRESCRIÇÃO

DATA: 11/05/2012 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

8º DPO enxertia de pele p/ ferida de substância
pele e pe- duvidas.

① Dila livre.

② Dipirona — 35 g/11 1/0 at
6/6h de 30

SOS

③ Próximo curativo → DOMINGO 13/5/2012.

qto deve receber ALTA se

tudo OK

curar!

Dr. José Carlos
Cirurgião Plástico
CRM 2496

16 de maio de 2012
curativo de 5T
DPO para curar
a prescrição

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maria Wil Lemos

REGISTRO

SETOR

ENF/LEITO

2.2.2

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. | DEVOL.

DATA: 05/12 HORA:

Estado de Alagoas
Nutricionista
CRN 2109 HGE

1) Dose livre

2) Difen 35 mg 3x ao dia

12 - 18 - 24 - 30

3) Lactato de Sódio 0,9% + Dextrose 5% em solução (sem soro) para administração

4) Lactato de Sódio 0,9% + Dextrose 5% em solução (sem soro) para administração

5) Soro + Cloro

Adriana Mousinho Ferreira
CIR. PLÁSTICA
CRM 2048 AL - CPF 917.857.104-00

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÉUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

M. Alexandre L. L. L.

REGISTRO

SETOR

ENF/LEI

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

SOLIC. | DEVOL.

DATA: 01/05/12 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO
DE MEDICAMENTOS

① Dor de barriga

② Difenidramina 30 mg ③ 6/16 h 3/12

③ Dna. Lúcia Lúcia
Lúcia com SF 9,5% + DHE

④ SSM + C. 1.1.1.1

⑤ V. L. C. 500 mg ⑥ 12/12h

Adriana Mousinho Ferreira
CIR. PLÁSTICA
CRM-4043-AL, CPF 917.697.104-00

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maxuel Leandro.

REGISTRO

1816157

SETOR

ALC-A

ENF/LETO

3 1

MEDICAMENTO

SOLIC. | DEVOL.

PRESCRIÇÃO

DATA: 8/5/2012 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

5º DPO de enxerto de perna
 curativo por faixas elásticas de perna direita e
 medid de pé direito.

⇒ Abrir curativo amonho na presença
 do Cit. Plástico.

ATENÇÃO

① Dieta Lúme

10:55 ↓ 3090

10:55 ↑ 14x50

② Dipirona — 35 gr VO c/c

17:50 d = 378

17:50

6/6 h de 18- 24- 06

dur. sos.

③ Simons citans — 8/8h

Dr. José Carlos A. dos Anjos
 Cirurgião Plástico
 CRM - 24.36

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

MAXUEL LEANDRO

REGISTRO

1816157

SETOR

A

ENF/LEI

C-1

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

SOLIC. | DEVOL.

DATA 07/12/12

HORA: 9:12

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO
DE MEDICAMENTOS

1) DIETA CURC

2) CURATADO DE ENXERTO P/ MANHA

3) C/PLASTICA

4) DIFTERIA 35 jk 5/04

5) TRAMOL - 50 mg 50 12/12h SL

6) ONCOPAZ 40 mg 3 P/MANHA

André de Mendonça
Cirurgião Plástico
CRM-AM 4982

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)


RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

 ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA		PRESCRIÇÃO MÉDICA		C. CUSTO	
PACIENTE Mexuelando Flomano			REGISTRO	SETOR	ENF/LEITO 21A
MEDICAMENTO SOLIC. DEVOL.		PRESCRIÇÃO DATA: 06/05/14 HORA:		PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS	
		3- OPO de inserção			
		1- Dula Lixo			
		2- Dipirona 350mg 10.0/10.0			
		3- Tramadol 50 mg 01 amp EV 12/12			
		4- Met. C 500 mg 4.0.12/12h			
		5- Antax 5 amp 4.0.12/12h			
		6- Captopril 75mg 4.0.12/12h			
		7- Cefazolin 1g + trombolítico AD EV 8/8h			
		8- Scap Heparized			
		9- Isoniazida			
		Dr. Carlos Eduardo de F. Filho Cirurgião Plástico - CRM 2401 CPF: 163.913.484-49		12h Temp 37.5°C 06-05 22h 37.5°C	
CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()		(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)			
RESP. P/ ENTREGA		RESP. P/ RECEBIMENTO		FARMACÊUTICO	
VIA - (PRONTUÁRIO)		2ª VIA - (FARMÁCIA)			

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:35, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15.2014.8.02.0001 e código 28E1E1.

PRESCRIÇÃO MÉDICA

2-1 fls. 41

C. CUSTO

PACIENTE

REGISTRO

SETOR

ENF/LEI

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. DEVOL.

DATA: 05/05/12 HORA:

2º DPO de entrada

1- Oito Lixo

2- Oxirana 350g LO. 6/100

3- Tramal 50mg coram. EL 12/12

4- vit. C 500mg LO. 12/12

5- Antex 50mg LO. 12/12

6- Captopril 25mg LO. 12/12

7- cefazolin 1g + 100ml AD EL 8/12

8- Soro Heparinizado

9- Dexam. vit. C

Dr. Orlando Reis de S. Filho
Cirurgião Plástico - CRM 2461
CPF: 103.943.484-49

Ana Lúcia

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, publicado em 13/07/2014 às 08:55, sob o número 0701159152014020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159152014020001 e código 281-1.

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maximiliano Floriano da Santa

REGISTRO

SETOR

ENF/LEIT

A

2-1

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. | DEVOL.

DATA: 3/5/12 HORA:

1. Dieta: Líquida

2. Dipirona 35 gotas VO 6h

FIXO

3. Tramal 50 mg 01 comp. VO 12\12h se dor

FIXO

4. Vitamina C 500 mg VO dia

5. Plamet 01 Amp IM se Náuseas ou Vômitos

SIN

6. Antak 50 mg 01 Comprimido VO 12\12h

SIN

7. Captopril 25 mg VO se PA $\geq 180 \times 110$ mmHg

SIN

8. Sinais Vitais

9. Cuidados Gerais

10. Jejum Salinizado

11. Cefalexina 500 mg + AD 10ml EV 6/4h

FIXO

04-05-12

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho
Médico
CREMAL 5.747/CREMEPE 15.865
Dra. Mabel Luciani da O. Almeida
Nutricionista
CRN 8-1848

1) Dieta Líquida

2) Dipirona 35 gotas VO 6/6h

3) Tramal 50mg 01 comp VO 12/12h se dor

4) Vitamina C 500mg VO dia

5) Plamet 01 amp IM SOS

6) Antak 50 mg 01 comp VO 12/12h

7) Captopril 25mg VO se PA $\geq 180 \times 110$ mmHg

8) Cefalexina 500 mg + AD 10ml EV 6/4h

9) Sinais Vitais

10) Jejum Salinizado

11) SRE + C. gerais

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

Dr. Márcio Jorge Frassy Filho

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)


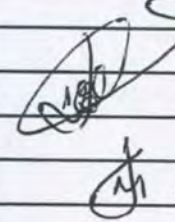
RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)


2ª VIA - (FARMÁCIA)

 ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA		PRESCRIÇÃO MÉDICA		C. CUSTO	
PACIENTE <u>Maxwell L. Floriano</u>			REGISTRO	SETOR	ENF/LEIT <u>2-1-1</u>
MEDICAMENTO		PRESCRIÇÃO		PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS	
SOLIC.	DEVOL.	DATA: <u>20/05/12</u>	HORA:		
		<u>1) D. 1000 1000</u>			
		<u>2) D. 1000 3500 @ 6/6/5/10</u>		<u>30-30-Palloy</u> <u>36+</u>	
		<u>3) V. 10. 1.500 @ 12/12/10</u>			
		<u>4) C. 2000 2000</u>			
		<u>5) S. 1000 2000</u>		<u>Realizar</u> <u>cer. 1000</u> <u>St. + 000</u> <u>Chaco et</u> <u>Boa expect</u>	
		Adriana Mesquita Ferreira CIR. PLÁSTICA CRM 4043-AL. CPE 343.897.104-00			
CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()		(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)			
RESP. P/ ENTREGA		RESP. P/ RECEBIMENTO		FARMACÊUTICO	

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE ALAGOAS, protocolado em 18/07/2014 às 08:55, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15.2014.8.02.0001 e código 28E1E1.

 ESTADO DE ALAGOAS SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA		PRESCRIÇÃO MÉDICA		C. CUSTO	
PACIENTE		REGISTRO		SETOR	
MEDICAMENTO		DATA:		PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS	
SOLIC. DEVOL.		HORA-		18 - 24h	
1. Dieta:		18 - 24h		18 - 24h	
2. Dipirona 35 gotas VO 6h		18 - 24h		18 - 24h	
3. Tramal 50 mg 01 comp. VO 12\12h se dor		18 - 24h		18 - 24h	
4. Vitamina C 500 mg VO dia		18 - 24h		18 - 24h	
5. Plamet 01 Amp IM se Náuseas ou Vômitos		18 - 24h		18 - 24h	
6. Antak 50 mg 01 Comprimido VO 12\12h		18 - 24h		18 - 24h	
7. Captopril 25 mg VO se PA \geq 180x110 mmHg		18 - 24h		18 - 24h	
8. Sinais Vitais		18 - 24h		18 - 24h	
9. Cuidados Gerais		18 - 24h		18 - 24h	
10 -		18 - 24h		18 - 24h	
CIRURGIA PLÁSTICA		10-35h		10-35h	
História de acidente de motocicleta		10-35h		10-35h	
havendo perda de substância em		10-35h		10-35h	
Terço médio de perna direita (granulada) e		10-35h		10-35h	
face medial de pé direito (granulada, porém,		10-35h		10-35h	
com sequestro ósseo de provável tração de		10-35h		10-35h	
osso do Tarso cubito).		10-35h		10-35h	
CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()		(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)		FARMACÊUTICO	
RESP. P/ ENTREGA		RESP. P/ RECEBIMENTO		FARMACÊUTICO	
1ª VIA - (PRONTUÁRIO)		2ª VIA - (FARMÁCIA)		FARMACÊUTICO	

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Marcos Leonardo Floriano

REGISTRO

SETOR

ENF/LATO

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. DEVO.

DATA: 21/11/12 HORA:

- 1) Dolo hno.
- 2) Dolo 350g vo 6h
- 3) Amik 150g vo 12h
- 4) Moxaf. a 818h
- 5) clindam 500g v. 6/6h
- 6) ssuvr cc 66
- 7) Purolo 6ucl
- 8) Curotin

Estado de Alagoas
Nutricionista
CRN 2109

Dr. Felipe Henrique
Oliveira
OAB 14.488

NTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

1ª VI.

TUÁRIO)

FARMACÊUTICO

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjal.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15/2014 e código 2881E1.

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maxuel Soares

REGISTRO

SETOR

ENF/LETO

2-4

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. | DEVOL.

DATA: 29/04/12 HORA:

Obs: dila Zero na noite de
segunda-feira p/ possível exento
na taxa.

1- Dila Lino

2- Opirona 35 gts L.O. 6/6h

3- Tramal 50mg 01 comp. L.O. 12/12h de 5h

4- int. C 500mg L.O. 12/12h

5- Planet 01 comp. 1x de 12h de 5h

6- Antel 50mg 01 comp. L.O. 12/12h

7- Ceftinil 25mg L.O. de 18h x 10ml

8- Ecce Salinizada

9- Kifagal 1g EV 6/6h (Surgido)

10- macef 2g + SF 0.5% 100ml EV 8/8h

11- Clidamicina 500mg 01 comp + 100ml SF 0.5%
EV 6/6h

12- Duras citos

12- ematone q AGE

Tatiana S. Barbalho
Nutricionista
CRM 1024

Dr. Orlando Balduino B. Filho
Cirurgião Plástico - CRM 2461
CPF: 103.943.484-40

DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

SP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

'PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)



PACIENTE		Maxwell Leandro Floriano		REGISTRO	SETOR	ENF/LEI
MEDICAMENTO		PRESCRIÇÃO		PROCEDIMENTOS E HORÁRIO DE MEDICAMENTOS		
SOLIC.	DEVOL.	DATA: 26/04/12 HORA:				
		1. Dieta: <u>líquida</u>				
		2. Dipirona 35 gotas VO 6h <u>FIXO</u>				
		3. Tramal 50 mg 01 comp. VO 12\12h se dor <u>FIXO</u>				
		4. Vitamina C 500 mg VO dia				
		5. Plamet 01 Amp IM se Náuseas ou Vômitos		SIN		
		6. Antak 50 mg 01 Comprimido VO 12\12h		SIN		
		7. Captopril 25 mg VO se PA $\geq 180 \times 110$ mmHg		SIN		
		8. Sinais Vitais				
		9. Cuidados Gerais				
		10. Jato Salivado.				
SUSPENSO		11. Kefazol 15 E/6/6h		(12) (15) (24) (36)		
SUSPENSO		12. Ofloxacina 80mg > E/8/8h		(12) (24) (36)		
(ceire)		13. Curatone Diário.				
		14. Jato a partir das 22h. Líquido.				
		15. <u>Procurado CCIH - OK</u>				
				Dr. Mano Jorge Frassy Feijó Médico Cirurgião Plástico CREMAL 5.747 / RQE 0673		
				Enfermeira COREN 229912		
# CEIRE # 26/04/12 às 08:50h:						
DOO/10		maxcef 2g S.F. 0,9% 100ml		E.U. - 8/8h		
DOO/10		clindamicina 600mg - 01 amp. + 100ml S.F. 0,9% - E.U. - 6/6h				
27/04/12 sem prescrição médica				Dr. Márcio P. de Campos Barbosa Clínica Médica - Urgência CRM-AL 2569		
28/04/12 (1) Maxcef 2g + SFA 0,9% 100ml (E) de 8/8h						
(2) clindamicina 600mg 01 amp +						
CONT. DE ANTIBIÓTICOS () (ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)						
RESP. P/ ENTREGA		RESP. P/ RECEBIMENTO		FARMACÊUTICO		
100ml		de SFA 0,9% (E)				
1ª VIA - (PRONTUÁRIO)		2ª VIA - (FARMÁCIA)				

3. Tramal 50mg 01 comp. (E) de 8/8h (se dor)
4. Dipirona 01 amp (E) de 6/6h em 10ml de AD
SOS, até de 6/6h. 24h

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA DE ROQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAO DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 07011520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tj.al.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15.2014.8.02.0001 e código 28E1E1.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Marcel L. Floriano

REGISTRO

SETOR

ENF/LEITO

2.3.1

MEDICAMENTO

SOLIC. DEVOL.

PRESCRIÇÃO

DATA: 25/04/12 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO
DE MEDICAMENTOS

① Dica Livre

② SRI 1000 ml PAV

③ Repl. 0,5 g (IV) b16h

④ Gentamicina 80 g (IV) 3x
5x 2,5 - 100 ml Alga

⑤ Digipon. 35 g b16 h 2x

⑥ Tramal. 100 g (IV) 3x
5x 2,5 - 100 ml mda do

⑦ Vio 1-500 g (IV) 12/12h

⑧ Lando com a ord. p. 2

⑨ Dakt. 50 g (IV) 2x/2h

⑩ SSW 2 (V)

Adilana Mousinho Ferreira
CIR. PLÁSTICA
CRM 4043 AL - CPF 917.887.404-00

Registro

eng. P. Silva

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

DESCARTÁVEIS	SOLIC.	DEV.	PRODUTOS	SOLIC.	DEV.	PRODUTOS	SOLIC.	DEV.	PRODUTOS
			ABBOCATH Nº20			ELETRODO DESCARTÁVEL			SCALP.21
			ABBOCATH Nº22			EQUIPO C/SUSPIRO - INJ. LAT.			SCALP.23
			AGULHA DESC. 13x4,5 INSUL.			EQUIPO C/MICROGOTAS			SCALP.25
			AGULHA DESC. 25x7			EQUIPO C/MICROGOT. COMUM			SERINGA DESC. 1ml
			ÁGUA DESTILADA AMP 10ml			ESTOJO DE BARBEAR			SERINGA DESC. 3ml
			ATADURA DE CREPOM 20 cm			LÂMINA DE BISTURI			SERINGA DESC. 5ml
			ATADURA DE CREPOM 15 cm			LUVAS ESTERELIZADAS 7,5			SERINGA DESC. 10ml
			ABAIXADOR DE LÍNGUA			LUVAS ESTERELIZADAS 8,0			SERINGA DESC. 20ml
			BOLSA COLETOR DE URINA 2000ml			LUVAS PROCEDIMENTOS			SONDA URETAL Nº10
			COMPRESSA DE GAZE EST. 7,5x7,5			POLIFIX 2 VIAS			SONDA URETAL Nº12
			CATETER OXIGÊNIO			POLIFIX 4 VIAS			SONDA URETAL Nº14

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maxmel Leandro Floriano dos Santos

REGISTRO

SETOR

ENF/LEI

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

DATA 24/04/12 HORA:

SOLIC. DEVOL.

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO DE MEDICAMENTOS

- 1) Dieta livre
- 2) SRI 500ml N 12/12h
- 3) Kepprol 1g EV 6/6h
- 4) Gentamicina 80mg > EV 8/8h
- 5) Dipirona 1g EV 6/6h
- 6) Tumorol 100mg > EV 8/8h
- 7) Queprozol 40mg EV 01x/dia
- 8) Talc. muc. pedológico.
- 9)

Magdali Galvão
Nutricionista
CRN 1084

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM AL 5694

Paciente sem dor pont. de
mto ortopédico
Perda de substância em pé e
pé medial do p. D.
col. 1) por curativo de Cir. Plástica

2) Alta de ortopedico

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM AL 5694

FEITO CURATIVO.

S/ SINAIS DE INFECÇÃO

melhorar lap + AD/lo e fazer curativo de 15:45
soluções ali de 6/6h

DIA 24/04/12.

CONT. DE ANTIBIÓTICOS

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGÃO DO PODER JUDICIÁRIO, protocolado em 13/06/2014 às 08:55, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 07011591520148020001 e código 281E1E1.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maximiliano Flaviano dos Santos

REGISTRO

SETOR

ENF/LEI

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

SOLIC. DEVOL.

DATA: 23/04/12 HORA:

- ① Dolo 100mg
② SKL 500mg EV 12h
③ Keftazol 1g EV 8h

- ④ Gentamicina 80mg EV 8h
150mg 100mg

- ⑤ Daptomun 1g EV 6h

- ⑥ Tammol 100mg EV 8h
150mg 100mg

- ⑦ Oxeprozol 40mg EV 12h

- ⑧ Tula novo - potolico

- ⑨ Bratam da Clangiz Plástica
Fentona - Luxuário de Formigão.

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AL 589

Paciente bem.

Apresenta transfusão

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AL 589

23/04/12, paciente com 38°C, apirético
21:30, tendo diarreia.

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Marivel Leanos

SETOR

ENF/LEITO

PRESCRIÇÃO

DATA: 22/04/2012 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS

#ORTOPEDIA#

Evolução médica:

Per 5° DPO Fe-Lx Exposon PE (D)
Estável n. 200000

5) Stages of RTCA

HC = 60 = 11.03

$$H_6 = 16,3 \quad H_0 = 54,6$$

ES = 0.27.

Dr. Abdel T. Macedo Filho
Médico
CRM/AL 5701

Associação Aylla
Nutricionista
CRN-5 / 2226

Prescrição médica:

1. DIETA ORAL LIVRE

2. SRL 500ml IV, 24h

3. TILATIL 40mg IV, 1X ao DIA

4. KEFLIN 1g IV, 6/6h (545/0530)

KEFA 2x 1g (IV) P/Ch.

5. TRAMAL 100mg + 100ml SS 0.2% i.v./p.o.

6. ANTAK FOMG IV 12/12h

7. PLASMA 10mm - 11/2/21/160

8. DIPIDONA 1- IV 6/51 1223

8. DIPIRONA 1g IV 6/6h (SOS)

9. CURATIVO 1X DIA

10. SV 6/6h + CUIDADOS GERAIS

Dr. Abel T. Macedo Filho
Médico
CRMAL 5701

• 22/04/10

Alencão! Paciente há 6 dias sem evacuar, nítida
eop tiente já está a dueto laxante.
Este continue apresentando hipertermia

CONT.DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITURARIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ENTREGA

RESP. P/RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO



PACIENTE

Maxwell Leano

REGISTRO

SETOR

A

ENF/LEITO

2-1

MEDICAMENTO

SOLIC.

DEVOL.

PRESCRIÇÃO

DATA: 21/04/2012 HORA:

PROCEDIMENTOS E
HORÁRIOS DE
MEDICAMENTOS

#ORTOPEDIA#

Evolução médica:

Por 4º DIO Fe-LK EXCUSA P6 (D).

Exame de sangue.

S/ Sinais de infecção

Pico febre 38,5°C H22h 15:30h

CD: 1) Solução HE

2) Prescrição

Dr. Abel T. Marinho Filho
Médico
CRM/AL 5701

Cláudia M. S. de Alarcão Aylla
Nutricionista
CRM-6 / 2286

Prescrição médica:

1. DIETA ORAL LIVRE

2. SRL 500ml IV, 24h

3. TILATIL 40mg IV, 1X ao DIA

4. KEFLIN 1g IV, 6/6h (SUSPENSÃO)

KEFALIN 1g (D), 8/8h

5. TRAMAL 100mg + 100ml SF 0,9% IV 8/8h

6. ANTAK 50MG IV, 12/12h

7. PLASIL 10mg IV 8/8h (SOS)

8. DIPIRONA 1g IV 6/6h (SOS)

9. CURATIVO 1X DIA

10. SV 6/6h + CUIDADOS GERAIS

Dr. Abel T. Marinho Filho
Médico
CRM/AL 5701

21/04/12
17:30h

ai presente as 17:00 horas

FEITO CURATIVO.

S/ SINAIS DE INFECÇÃO

DIA 22/04/2012

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITURÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ENTREGA

RESP. P/RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGÃOS DO PODER JUDICIÁRIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 0701159159-15-2014-8-02-0001 e código 28E-1E1. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159159-15-2014-8-02-0001 e código 28E-1E1.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Mozart Leonardo Floriano dos Santos

REGISTRO

1816157

SETOR

ACE-A

ENF/LEIT

2A

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

SOLIC. | DEVOL.

DATA: 20/04/12 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS
DE MEDICAMENTOS

- ① Diet. livre
- ② SRL 500ml EV 12/11h
- ③ Kefzol 1g EV 8/31
- ④ Gentamicina 30mg 1 EV 8/31
- ⑤ Diprivo. 10mg 1 EV 8/31
- ⑥ AD. 10mg
- ⑦ Tramol 50mg SC 8/31
- ⑧ Omeprazol 40mg EV 1x/dia
- ⑨ Luliz

Dr. Valécio Fernandes Júnior
Ortopedia/Traumatologia
CREMAL 3800

Paciente em REU, estavel, sem di
ta no pulm

21/04/12 15:30 Paciente com febre 38,5°C

21/04/12 Realizado
curativo ~~na~~
Alteiras de infec
th.

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTIÇA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15.2014.8.02.0001 e código 28E1E1.



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

PACIENTE

Maxwell Leandro

REGISTRO

2-18

SETOR

A

ENF/LEITO

1

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

SOLIC. DEVOLO

DATA: 19/04/12 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO DE MEDICAMENTO

- 1) Dieta Lúteo
- 2) SCL 100ml N p/ sub
- 3) Cefepime 1g EV 6h
- 4) Gentamicina 80mg N q/6h
- 5) Thiotil 40mg EV b.i.d.
- 6) Difenidramina 50mg EV b.i.d.
- 7) Lactulose
- 8) Curadada Sinal
- 9) Tramadol 100mg N q/6h
- 10) Fexofenadina 120mg

Classe Aline Alves
CNPJ 02.159.284-32
CNPJ 02.159.284-32
24 06
24 06
24 06 12
SN

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AL 5584

Fx exposto de p. d.

Paciente intubado,
apneus/ansio transtornado

Dr. Márcio de Farias Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AL 5584

FEITO CURATIVO.

5/ SINAIS DE INFECÇÃO

DIA 19/04/12

10:35h - Dor epigástrica

1 - Ovel frágil 10 - EVU ao dia

8h - glicemia 113
PA = 80x50 mmHg
14h - PA = 120x80 mmHg

CONT. DE ANTIBIÓTICOS

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

CRM-AL 986

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA GONÇALVES DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTICA E ORGAOS DO PODER JUDICIARIO, protocolado em 13/01/2014 às 08:55, sob o número 701159152014020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0701159-15.2014.8.02.0001 e código 2881E1.

Sala 1

fls. 55



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

C. CUSTO

CIENTE

Monise Leocundo Figueiredo do 1º ferido

REGISTRO

181615

SETOR

ENFILEIRADO

2-1

MEDICAMENTO
SOLIC. | DEVOLO.

PRESCRIÇÃO

DATA: 17/04/2012 HORA:

PROCEDIMENTOS E HORÁRIO
DE MEDICAMENTOS

① Aste fine

② Kiper hectol: 500mg S.V. 5x5 5x5 5x5
de 6 e 6 horas.

FALTA → ③ Vitolif 20mg: 1amp. S.V. de 12/24 ④ 18/04

FALTA → ④ Cefalotina 1g: 1amp. S.V. de 6/6h ⑤ 18/04

⑤ Aiprona: 200mg + 20mg PRN S.V. 9:30 18/04
de 6 e 6 horas.

⑥ Mont: 1amp. + 10mg PRN S.V. 18/04
este de 8/8 horas.

⑦ Imopre 100mg: 1amp. S.V. 15h/18/04
S.V. este de 8/8h

⑧ Cefazolin: 1amp. 1.M. 18/04

⑨ Inibidos, fevris

DR. JULIAO MARTINS DE A. NETO
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CRM-AL 2651-TESTE 14810

Obs ① cefalotina esta sendo substituido por cefazolin.

FEITO CURATIVO.

S/ SINAIS DE INFECÇÃO

DIA 18/04/2012

CONT. DE ANTIBIÓTICOS (-)

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA

RESP. P/ RECEBIMENTO

FARMACÉUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE ALAGOAS, protocolado em 13/01/2014 às 08:56, sob o número 07011591520148020001. Para conferir o original, acesse o site https://www2.tjaj.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 07011591520148020001 e código 28E1E1.

NOME: Maximiliano Floriano dos Santos REGISTRO:
SETOR: _____ ENF.: _____ LEITO: _____

DATA / HORA _____ EVOLUÇÃO

Cirurgia Plastica
Avaliacao medica
Data: 03/05/2012
Hora: 10:00 h

Pulso e Exer. de pele.

CO-A SRPA.

Dr. Mário Jorge Frassy Feijó
Médico
CREMAL 5.747/CREMEPE 15.985

03/05/12 - C. Gástrico

Paciente foi operado pelo colega
mas não entendi porque a colocação
de c. plastica no dia 1 de hoje
custou meu nome
Mantive presença.

Maximiliano Floriano dos Santos
RM 11501
15/05/2012



SOLICITAÇÃO PARECER MÉDICO - SCIH

26/04/12
DATA

NOME: Maxwell Leandro Kloim
 SEXO: M REGISTRO: 1816157 IDADE: _____ ADMISSÃO 17/04/12
 ÁREA: _____ ALA: A ENFERMARIA: 2 LEITO: 1

DIAGNÓSTICO: Trauma M.D.ANTIBIÓTICOS USADOS: Cefazolin e gentamicina 7 diasINDICAÇÃO: Paciente com fratura de tíbia lig. (4) quarto dia;
Sólida avaliação quanto a possível fratura de ATB.

gato.
26/04/12.
 Dr. Mario Jorge Frassy Feijó
 Médico Cirurgião Plástico
 CREMAL 5.747 / RQE 0673

MÉDICO SOLICITANTE

PARECER: 26/04/12 às 08:45h:

Paciente no 5º dia de internamento
ótimo de cicatrização curvo - moto (tendo
fratura exposta / lesão e perda de sub-
tância m.d.

Em uso de Cefazolin e gentamicina
(D04).

Evaluando a picos febris.

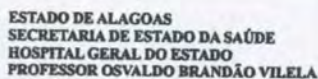
Leucograma (25/04/12): L.T.: 11.830 (1% B)

* Superiores iniciar cefepime ("maxcef" 2g 8/8
e clindamicina (600mg 6/6h) e suspender
Cefazolin e gentamicina.

26/04/12
 DATA

Dr. Wilson P. de Campos Barbosa
 Clínica Médica - Urgência
 CRM 2599
W. Campos
 MÉDICO DA SCIH

NOME: <u>Maxwell Leônidas Floriano</u>		REGISTRO:
SETOR:	ENF.:	LEITO:
DATA / HORA	EVOLUÇÃO	
26/04/12	<p>Cirurgia Plástica Avaliação médica Data: 26/04/2012 Hora: 7:00h</p> <p>paciente e suas em aparelhos de ferro direto. Faltou o ar, sem foco em fender em grande corpo. Mais frente plástica. se não for ferro.</p> <p>Análise CCIH - - OK</p> <p>Dr. Márcio Jorge Frassy Feijó Médico Cirurgião Plástico CREMAL 5.747 / RQE 0673</p>	
26-04-12	<p>Psicologia</p> <p>manhã O paciente encontra-se deitado no leito, com seixante e receptivo. Espera ansiosamente para fazer um procedimento em sua perna. Realizo esta e após psicológico.</p> <p>Verificação</p>	
27/04/12	<p>Cir. Plástica</p> <p>Pac. colando de gesso, de intencional</p> <p>C2: Possível cir. de J. um de. de corpo</p> <p>Adriana Mouzinho Ferreira CIR. PLÁSTICA CRM 4043-AL - CEF 917.697.104-00</p>	
28/04/12	<p>Cir. Plástica</p> <p>5.000 FOP e 410</p> <p>Ocaso suposto de corpo de ferro - para a 1ª de 20, integro - 100% Dica 2000 - por 100 - 100% Sistema de 2000 Car. 100%</p> <p>Adriana Mouzinho Ferreira CIR. PLÁSTICA CRM 4043-AL - CEF 917.697.104-00</p>	



C. CUSTO

PACIENTE

MAXWELL (EAr)-p

REGISTRO

SETOR

ENF/LEITO

MEDICAMENTO

PRESCRIÇÃO

PROCEDIMENTOS E HORÁRIOS DE MEDICAMENTOS

SOLIC. | DEVOL

DATA: 7814 171 HORA:

1. Dieta livre
2. RL 1000ml EV por dia
3. Cefazolin 1g EV 8/8h
4. Gentamicina 80mg EV 8/8h
+ 1000ml de SF
5. + Clotel 40mg EV por dia
6. nivalgine 2ml EV 6/6h
7. curativo
8. cuidados gerais

Marka

Dr. Mauricio de Barros Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM-AM 3551

CONT. DE ANTIBIÓTICOS ()

(ANEXAR RECEITUÁRIO DE CONT. DE ANTIMICROBIANOS)

RESP. P/ ENTREGA**RESP. P/ RECEBIMENTO**

FARMACÊUTICO

1ª VIA - (PRONTUÁRIO)

2ª VIA - (FARMÁCIA)

NOME: Maxuel Leonardo Floriano dos Santos REGISTRO: 1816157

SETOR:

ENF.:

LEITO:

DATA / HORA

EVOLUÇÃO

17/04/12 08:20 Paciente vítima de colisão carro-moto, em uso de capacete, admitido no centro cirúrgico para procedimento com o traumatologista. Acordado, orientado, eupneico, acianótico, punção pérvia em MSE - hematomas múltiplos em HMI e MSD. (Fratura exposta do PE) dos condados de apêndice. - Enf. Falv 152351

17/04/12 12:20 Admitido paciente na RPA no POI de tratamento de fratura exposta MID, sono lento, eupneico, acianótico, respondendo espontaneamente punção pericárdica MSE com boa infusão, torse girado em MID. Dureza espontânea. segue em observação. - ex - Christiane S. Vasconcelos

17/04/12 14:30 Paciente liberado pelo oncoesteta no transito p/ a ala verde. - ex - Christiane S. Vasconcelos

17/04/12 17:10 Nutrição Paciente admitido na Ala, acordado, consciente, orientado, responsivo às solicitações verbais. Nega náuseas, sem alterações gastrointestinais. Recebe dieta v.o. Geral, fracionada com observação

18/04/12 Solicitação documentação necessária, Desenvolva nos nos do hospital

19/04/12 10h Paciente em repouso no leito, E6K consciente, eupneico, acianótico. Acesso venoso MSE, MSE com infusão extensa, MSE menor, limpo externamente. Imagem distal (+) maculosa (-) glicose de dorso epigástrico.

20/04/12 NUTRIÇÃO

15h10

Paciente acordado, orientado, responsivo às solicitações verbais, T65 lento. Recebe dieta VO, GERAL, com características laxante, focussado em 06 refeições.

Josefina S. Ferreira
Nutricionista
CRM 2183

23/04/12 NUTRIÇÃO

11h50

Paciente acordado, orientado, colaborativo, Mela inapetência, T65 lento. Recebe dieta VO, GERAL, com características laxante, focussado em 06 refeições.

Josefina S. Ferreira
Nutricionista
CRM 2183

14-04-12 Psicologia.

(manhã) No momento, o paciente encontra-se dormindo. Realizo esenta, orientações e apoio a sua acompanhante (mãe).
Vera Lucia.

14/04/12 Cir. Plástica

Pac. operando lábio com prótese de substituição a HTO (para a prótese de lábio com suture de gancho).
Operando em suture.

(2) Suture de gancho

20/4/12

Paciente
PCT Aguardando vaga, P1

Adriana Mouelinho Ferreira
CIR. PLÁSTICA
CRM 4043-AL - CPF 917.697.104-00

Dr. Mendonça
Cirurgia Plástica
M/AL 308

**HOSPITAL GERAL DO ESTADO
PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA****FICHA DE INTERNAÇÃO****UNIDADE:** HGE**IDENTIFICACAO DO PACIENTE****Cod. Atendimento:** 1816157**Nome:** MAXWEL LEANDRO FLORIANO DOS SANTOS**Sexo:** M **Data Nascimento:** **Idade:** 25**Responsável:** USB 04**Mãe:****Endereço:** VIA PUBLICA DIQUE ESTRADA**Bairro:** VERGEL DO LAGO**Telefone:** 8707-4447 - Sebastiane**Município:** MACEIO**UF:** ALAGOAS**Naturalidade:** ALAGOAS**Nacionalidade:** BRASIL**DADOS DA INTERNAÇÃO****Forma de Entrada:** EMERGÊNCIA**Clínica:** RPA E CENTRO CIRÚRGICO**Enfermaria:** ENFERMARIA**Leito:** Leito 05**Data da Internação:** 17/04/2012**Médico Solicitante:** JULIAO MARTINS DE ALBUQUERQUE NETO**Diagnóstico:** Fratura pc**Usuário:** EDSON JOSE DA SILVA

17/04/2012

Página 1

12/5/12 - Alta



Juízo de Direito da 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900,
Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail: vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - Provimento nº 19/2011

1. () PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.
2. À CONCLUSÃO PARA:
 - 2.1. (X) DESPACHO /) DECISÃO
 - 2.3. () SENTENÇA
3. COBRE-SE:
 - 3.1. () A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA
 - 3.2. () A DEVOLUÇÃO DE MANDADO
4. () CUMpra-SE O DESPACHO DE FLS.
5. () REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.
6. () MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.
7. () ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.
8. () AUTUE-SE.
9. REMETA-SE
 - 9.1. () AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
 - 9.2. () À CONTADORIA
 - 9.3. () À DISTRIBUIÇÃO
10. () EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS
11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:
 - 11.1. () CONCILIAÇÃO
 - 11.2. () INSTRUÇÃO
 - 11.3. () OUTRA
12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:
 - 12.1. () DO AUTOR
 - 12.2. () DO RÉU
 - 12.3. () DAS PARTES
13. () ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO
14. () ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO
15. () JUNTE-SE PETIÇÃO
16. () CUMpra-SE O ATO PROCESSUAL DETERMINADO
17. () REITERE-SE OFÍCIO
18. EXPEÇA-SE:
 - 18.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 18.2. () EDITAL
 - 18.3. () PRECATÓRIA
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.6. () CARTA
 - 18.7. () ALVARÁ
19. PUBLIQUE-SE:
 - 19.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 19.2. () DESPACHO
 - 19.3. () DECISÃO
 - 19.4. () SENTENÇA
20. () CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO
21. () DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA
22. () RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO
23. () AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO
24. () OUTROS:

Maceió(AL), 12 de agosto de 2014.

Luciano Andrade de Souza
 Juiz de Direito

Mod. DESPACHO VISTO EM CORREIÇÃO



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital

Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,

Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:

vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DECISÃO

Ab initio, no que pertine ao pedido de assistência judiciária gratuita, entendo ser esta cabível segundo o que dispõe o art. 4º da lei 1.060/50, com redação dada pela lei 7.510/86, *in verbis*:

Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família.

No mesmo sentido a jurisprudência do egrégio tribunal de justiça do Distrito Federal abaixo transcrita:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. JUSTIÇA GRATUITA. AFIRMAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE. COMPROVAÇÃO DO CONTRÁRIO. NÃO OCORRÊNCIA. DISCIPLINA A LEI Nº 1.060/50 QUE A SIMPLES AFIRMAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA, DESDE QUE NÃO COMPROVADO O CONTRÁRIO, É O QUANTO BASTA PARA A OBTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. VALE DESTACAR QUE O STF, EM MAIS DE UMA OPORTUNIDADE, DEIXOU ASSENTADO QUE A LEI 1060/50 FOI RECEPCIONADA PELA CONSTITUIÇÃO DE 1988. (AI: **198266020118070000** DF: **0019826-60.2011.807.0000-Relator(a): CARMELITA BRASIL- julgamento: 11/01/2012- Órgão julgador: 2ª Turma Cível- Publicação: 20/01/2012, DJ-e Pág. 44)**

Compulsando os autos, constata-se a presença de documentos que comprovam a incapacidade da parte autora de arcar com as custas processuais, sem prejuízo ao próprio sustento.

Portanto, DEFIRO o pedido de assistência judiciária gratuita, nomeando o subscritor da inicial para patrocinar a causa do necessitado.

Cite-se a parte ré para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresentar defesa, sob pena de revelia caso não conteste a presente ação, conforme prevêm os arts. 285 e 319 do CPC.

Maceió , 02 de fevereiro de 2015.

Luciano Andrade de Souza
Juiz de Direito



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

Ao(À) Senhor(a)

FEDERAL SEGUROS S.A.

do Sol, 79, sala 410, Edifício F. Soares, Centro

Maceió-AL

CEP 57020-070

CARTA DE CITAÇÃO

Fica Vossa Senhoria CITADO para responder a ação acima descrita, conforme decisão prolatada e diante da petição inicial, cuja senha para conhecimento do inteiro teor da presente ação no sítio do Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas segue em anexo, como parte integrante desta.

PRAZO: O prazo para responder a ação, querendo, é de 15 (quinze) dias, contados da juntada do aviso de recebimento no processo.

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a ação no prazo marcado, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pelo Autor na petição inicial (art. 285, c/c o art. 319 do CPC).

Maceió, 10 de fevereiro de 2015.

Patrícia Acioli Soares Palmeira
Analista Judiciário

AC Central 0701159-15 2014.8.02.0001-0001		94121402198	
DESTINATÁRIO FEDERAL SEGUROS S.A. do Sol, 79, sala 410, Edifício F. Soares, Centro 57020-070, Maceió, AL		DESTINATÁRIO FEDERAL SEGUROS S.A. do Sol, 79, sala 410, Edifício F. Soares, Centro 57020-070, Maceió, AL	
REMETENTE 7º Cartório Cível da Capital Av. Presidente Roosevelt, s/n, Antigo 7º Cartório de Feitos Não Privativos, Bairro Duro 57045-150, Maceió, AL		ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR 7º Cartório Cível da Capital Av. Presidente Roosevelt, s/n, Antigo 7º Cartório de Feitos Não Privativos, Bairro Duro 57045-150, Maceió, AL	
RECEBIMENTO		AVISO DE RECEBIMENTO	
AR3285030147J		9912340399 DR/AL/AL TJ/AL CORREIOS	
TENTATIVAS DE ENTREGA		DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (OPCIONAL) 0701159-15 2014.8.02.0001-0001	
1ª _____ h 2ª _____ h 3ª _____ h		MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Não existe o número <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Outros	
ATENÇÃO Após 3 (três) tentativas de entrega, devolver o objeto.		<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Falecido	
ASSINATURA DO RECEBEDOR		RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO	
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR		DATA ENTREGA	
Nº DOC DE IDENTIFICAÇÃO		25 FEVEREIRO	



JUIZO DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL
 DA CAPITAL
 Foro Des. Jairon Maia Fernandes
 Av. Pres. Roosevelt, S/N - 1º Andar
 Sala 19 - Bairro Duro - CEP 57045-150
 Maceió - AL



PODER
JUDICIÁRIO
DE ALAGOAS

Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

ATO ORDINATÓRIO

Em cumprimento ao Provimento nº 13/2009, da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado de Alagoas, manifeste-se a parte autora, no prazo de 10(dez) dias, sobre a carta de citação devolvida e junta aos autos, fls. 66/67, tendo como motivo da devolução a mudança de endereço do destinatário. Maceió, 24 de março de 2015

Darlany Christine Alves de Lima
Analista Judiciário

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0043/2015, foi disponibilizado na página 33/39 do Diário da Justiça Eletrônico em 30/03/2015. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 06/04/2015, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.

01/04/2015 - Semana Santa - Prorrogação
02/04/2015 - Semana Santa - Prorrogação
03/04/2015 - Semana Santa - Prorrogação

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Alessandra Maria Cerqueira de Medeiros Cavalcante	10	15/04/2015

Teor do ato: "Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001 Ação: Procedimento Sumário Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS Réu: FEDERAL SEGUROS S.A. ATO ORDINATÓRIO Em cumprimento ao Provimento nº 13/2009, da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado de Alagoas, manifeste-se a parte autora, no prazo de 10(dez) dias, sobre a carta de citação devolvida e junta aos autos, fls. 66/67, tendo como motivo da devolução a mudança de endereço do destinatário. Maceió, 24 de março de 2015 Darlany Christine Alves de Lima Analista Judiciário"

Do que dou fé.
Maceió, 30 de março de 2015.

Escrivã(o) Judicial

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE MACEIÓ – AL.

AUTOS 0701159-15.2014.8.02.0001

MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS, já qualificado nos autos de **AÇÃO DE COBRANÇA**, que move em face de **FEDERAL SEGUROS S/A** vem por seu procurador abaixo subscrito, com o devido respeito à douta presença de Vossa Excelência, em atendimento ao despacho de fls. retro, vem expor e requerer o que segue:

Ressaltando o fato de a **FEDERAL SEGUROS S/A**, atual Ré na lide em questão, não mais fazer-se presente com sucursal representativa nesta capital, sendo assim, vem o Autor, **REQUERER a Substituição do Polo Passivo** da presente ação, alterando a parte demandada para a parte e o endereço abaixo citado.

- **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço a Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar – Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.031-205.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

Maceió, 9 de abril de 2015

ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTE
OAB/AL 9.509



Juízo de Direito da 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900,
Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail: vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - 2015
Provimento nº 19/2011

1. () PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.
2. À CONCLUSÃO PARA:
 - 2.1. (X) DESPACHO
 - 2.2. () DECISÃO
 - 2.3. () SENTENÇA
3. COBRE-SE:
 - 3.1. () A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA
 - 3.2. () A DEVOLUÇÃO DE MANDADO
4. () CUMpra-SE O DESPACHO DE FLS.
5. () REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.
6. () MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.
7. () ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.
8. () AUTUE-SE.
9. REMETA-SE
 - 9.1. () AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
 - 9.2. () À CONTADORIA
 - 9.3. () À DISTRIBUIÇÃO
10. () EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS
11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:
 - 11.1. () CONCILIAÇÃO
 - 11.2. () INSTRUÇÃO
 - 11.3. () OUTRA
12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:
 - 12.1. () DO AUTOR
 - 12.2. () DO RÉU
 - 12.3. () DAS PARTES
13. () ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO
14. () ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO
15. () JUNTE-SE PETIÇÃO
16. () CUMpra-SE O ATO PROCESSUAL DETERMINADO
17. () REITERE-SE OFÍCIO
18. EXPEÇA-SE:
 - 18.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 18.2. () EDITAL
 - 18.3. () PRECATÓRIA
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.6. () CARTA
 - 18.7. () ALVARÁ
19. PUBLIQUE-SE:
 - 19.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 19.2. () DESPACHO
 - 19.3. () DECISÃO
 - 19.4. () SENTENÇA
20. () CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO
21. () DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA
22. () RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO
23. () AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO
24. () OUTROS:

Maceió(AL), 09 de outubro de 2015.

Luciano Andrade de Souza
 Juiz de Direito



Juízo de Direito da 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900,
Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail: vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - 2016
Provimento nº 19/2011

1. () PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.
2. À CONCLUSÃO PARA:
 - 2.1. (**X**) **DESPACHO**
 - 2.2. () DECISÃO
 - 2.3. () SENTENÇA
3. COBRE-SE:
 - 3.1. () A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA
 - 3.2. () A DEVOLUÇÃO DE MANDADO
4. () CUMpra-SE O DESPACHO DE FLS.
5. () REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.
6. () MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.
7. () ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.
8. () AUTUE-SE.
9. REMETA-SE
 - 9.1. () AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
 - 9.2. () À CONTADORIA
 - 9.3. () À DISTRIBUIÇÃO
10. () EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS
11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:
 - 11.1. () CONCILIAÇÃO
 - 11.2. () INSTRUÇÃO
 - 11.3. () OUTRA
12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:
 - 12.1. () DO AUTOR
 - 12.2. () DO RÉU
 - 12.3. () DAS PARTES
13. () ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO
14. () ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO
15. () JUNTE-SE PETIÇÃO
16. () CUMpra-SE O ATO PROCESSUAL DETERMINADO
17. () REITERE-SE OFÍCIO
18. EXPEÇA-SE:
 - 18.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 18.2. () EDITAL
 - 18.3. () PRECATÓRIA
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.6. () CARTA
 - 18.7. () ALVARÁ
19. PUBLIQUE-SE:
 - 19.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 19.2. () DESPACHO
 - 19.3. () DECISÃO
 - 19.4. () SENTENÇA
20. () CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO
21. () DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA
22. () RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO
23. () AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO
24. () OUTROS:

Maceió(AL), 05 de outubro de 2016.

Luciano Andrade de Souza
 Juiz de Direito



Juízo de Direito da 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900,
Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail: vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - 2017
Provimento nº 19/2011

1. () PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.
2. À CONCLUSÃO PARA:
 - 2.1. (**X**) **DESPACHO**
 - 2.2. () DECISÃO
 - 2.3. () SENTENÇA
3. COBRE-SE:
 - 3.1. () A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA
 - 3.2. () A DEVOLUÇÃO DE MANDADO
4. () CUMpra-SE O DESPACHO DE FLS.
5. () REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.
6. () MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.
7. () ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.
8. () AUTUE-SE.
9. REMETA-SE
 - 9.1. () AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
 - 9.2. () À CONTADORIA
 - 9.3. () À DISTRIBUIÇÃO
10. () EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS
11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:
 - 11.1. () CONCILIAÇÃO
 - 11.2. () INSTRUÇÃO
 - 11.3. () OUTRA
12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:
 - 12.1. () DO AUTOR
 - 12.2. () DO RÉU
 - 12.3. () DAS PARTES
13. () ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO
14. () ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO
15. () JUNTE-SE PETIÇÃO
16. () CUMpra-SE O ATO PROCESSUAL DETERMINADO
17. () REITERE-SE OFÍCIO
18. EXPEÇA-SE:
 - 18.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 18.2. () EDITAL
 - 18.3. () PRECATÓRIA
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.6. () CARTA
 - 18.7. () ALVARÁ
19. PUBLIQUE-SE:
 - 19.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 19.2. () DESPACHO
 - 19.3. () DECISÃO
 - 19.4. () SENTENÇA
20. () CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO
21. () DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA
22. () RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO
23. () AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO
24. () OUTROS:

Maceió(AL), 29 de agosto de 2017.

Luciano Andrade de Souza
 Juiz de Direito



Juízo de Direito da 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57045-900,
Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail: vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DESPACHO - VISTO EM CORREIÇÃO - 2018
Provimento Nº 27/2017

1. () PROCESSO EM ORDEM, NADA A PROVER.
2. À CONCLUSÃO PARA:
 - 2.1. () DESPACHO
 - 2.2. (X) DECISÃO
 - 2.3. () SENTENÇA
3. COBRE-SE:
 - 3.1. () A DEVOLUÇÃO DE PRECATÓRIA
 - 3.2. () A DEVOLUÇÃO DE MANDADO
4. () CUMpra-SE O DESPACHO DE FLS.
5. () REITERE-SE O DESPACHO DE FLS.
6. () MANTENHA-SE O FEITO SOBRESTADO.
7. () ARQUIVE-SE, APÓS BAIXA NA DISTRIBUIÇÃO.
8. () AUTUE-SE.
9. REMETA-SE
 - 9.1. () AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA
 - 9.2. () À CONTADORIA
 - 9.3. () À DISTRIBUIÇÃO
10. () EXPEÇA-SE CERTIDÃO AO FUNJURIS
11. COLOQUE-SE NA PAUTA DE AUDIÊNCIA:
 - 11.1. () CONCILIAÇÃO
 - 11.2. () INSTRUÇÃO
 - 11.3. () OUTRA
12. ABRA-SE VISTA AO ADVOGADO:
 - 12.1. () DO AUTOR
 - 12.2. () DO RÉU
 - 12.3. () DAS PARTES
13. () ABRA-SE VISTA AO DEFENSOR PÚBLICO
14. () ABRA-SE VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO
15. () JUNTE-SE PETIÇÃO
16. () CUMpra-SE O ATO PROCESSUAL DETERMINADO
17. () REITERE-SE OFÍCIO
18. EXPEÇA-SE:
 - 18.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 18.2. () EDITAL
 - 18.3. () PRECATÓRIA
 - 18.4. () OFÍCIO
 - 18.5. () MANDADO
 - 18.6. () CARTA
 - 18.7. () ALVARÁ
19. PUBLIQUE-SE:
 - 19.1. () ATO ORDINATÓRIO
 - 19.2. () DESPACHO
 - 19.3. () DECISÃO
 - 19.4. () SENTENÇA
20. () CERTIFIQUE-SE O DECURSO DO PRAZO
21. () DEVOLVA-SE CARTA PRECATÓRIA
22. () RETORNEM OS AUTOS AO ARQUIVO
23. () AGUARDE-SE O PRAZO DE SUSPENSÃO
24. () OUTROS:

Maceió(AL), 17 de outubro de 2018.

Luciano Andrade de Souza
 Juiz de Direito



PODER
JUDICIÁRIO
DE ALAGOAS

Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: FEDERAL SEGUROS S.A.

DECISÃO

Trata-se de ação de cobrança proposta por Maxsuellandro Floriano dos Santos, em desfavor de Federal Seguros S.A., todos devidamente qualificados nos autos.

Determinada a citação da parte ré, a carta com aviso de recebimento retornou com o motivo de devolução assinalado como "mudou-se".

Intimada para se manifestar, a parte autora requereu a substituição do polo passivo da demanda, para que nele passe a constar a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

Fundamento e decido.

De acordo com o que dispõe o art. 329, do CPC, é permitido à parte autora alterar o pedido e a causa de pedir da ação, antes da citação, independentemente do consentimento do réu, posto que, até este marco, não está operada a estabilização da demanda. Nesse sentido:

Art. 329. O autor poderá:

I - até a citação, aditar ou alterar o pedido ou a causa de pedir, independentemente de consentimento do réu;

Desse modo, considerando que a citação ainda não foi aperfeiçoada, constata-se que a demanda ainda não atingiu a sua fase de estabilização, razão pela qual a parte autora pode promover a alteração subjetiva do feito, independentemente do consentimento do réu.

Ante o exposto, defiro o requerido às fls. 70, determinando que se proceda à substituição da parte ré ora cadastrada pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Em tempo, considerando a disposição do art. 165 do Código de processo Civil de 2015, determino o envio dos autos à Central de Conciliação a fim de promover a citação do réu e realizar a audiência de mediação, consoante disposto no art. 334 do CPC/2015.



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Publique-se.

Maceió , 17 de outubro de 2018.

Luciano Andrade de Souza
Juiz de Direito



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

CERTIDÃO

CERTIFICO, para os devidos fins, que a parte ré FEDERAL SEGUROS S.A. foi substituída pela Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., conforme determinação às fls. 75/76. O referido é verdade, do que dou fé.

Maceió, 17 de dezembro de 2018.

Patrícia Acioli Soares Palmeira
Analista Judiciário



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

CERTIDÃO

CERTIFICO, para os devidos fins, que, conforme determinado à fl. 75/76, os presentes autos foram encaminhados à Central de Conciliação por duas vezes, tendo sido devolvidos em virtude de pendências não identificadas por este Cartório. O referido é verdade, do que dou fé.

Maceió, 18 de março de 2019.

Patrícia Acioli Soares Palmeira
Analista Judiciário



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DECISÃO

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art. 139, VI e enunciado nº 35 da ENFAM: *“Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”*).

Cite-se e intime-se a parte ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém na íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no art. 340 do CPC.

Publique-se.

Maceió, 30 de maio de 2019.

Luciano Andrade de Souza
Juiz de Direito



Juízo de Direito - 7ª Vara Cível da Capital
Av. Presidente Roosevelt, 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes,
Barro Duro - CEP 57045-900, Fone: 3218-3513, Maceió-AL - E-mail:
vcivel7@tj.al.gov.br

Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001

Ação: Procedimento Sumário

Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS

Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Ao(À) Senhor(a)

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20031-205

CARTA DE CITACÃO E INTIMAÇÃO

Fica Vossa Senhoria CITADO(A) para contestar a presente ação no prazo de 15 (quinze) dias úteis, diante da petição inicial, nos termos previstos dos incisos I, II e III do art. 335 do CPC/2015, bem como INTIMADO(A) para tomar ciência da decisão à fl. 79 dos autos, que poderão ser visualizados no site www.tjal.jus.br, com a senha que segue em anexo.

Maceió, 03 de junho de 2019

Patrícia Acioli Soares Palmeira
Analista Judiciário

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0255/2019, encaminhada para publicação.

Advogado	Forma
Alessandra Maria Cerqueira de Medeiros Cavalcante (OAB 9509/AL)	D.J

Teor do ato: "Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001 Ação: Procedimento Sumário Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. DECISÃO Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art. 139, VI e enunciado nº 35 da ENFAM: "Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo"). Cite-se e intime-se a parte ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém na íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no art. 340 do CPC. Publique-se. Maceió , 30 de maio de 2019. Luciano Andrade de Souza Juiz de Direito"

Maceió, 3 de junho de 2019.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0255/2019, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 04/06/2019. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 06/06/2019, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.
20/06/2019 - Corpus Christi - Prorrogação

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Alessandra Maria Cerqueira de Medeiros Cavalcante (OAB 9509/AL)	15	05/07/2019

Teor do ato: "Autos nº: 0701159-15.2014.8.02.0001 Ação: Procedimento Sumário Autor: MAXSUELLANDRO FLORIANO DOS SANTOS Réu: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A. DECISÃO Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art. 139, VI e enunciado nº 35 da ENFAM: "Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo"). Cite-se e intime-se a parte ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis. A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém na íntegra da petição inicial e dos documentos. Tratando-se de processo eletrônico, em prestígio às regras fundamentais dos artigos 4º e 6º do CPC fica vedado o exercício da faculdade prevista no art. 340 do CPC. Publique-se. Maceió , 30 de maio de 2019. Luciano Andrade de Souza Juiz de Direito"

Maceió, 4 de junho de 2019.