

**PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE:** Mathew William Silva Galvão, Inquilino, solteiro, aux. de produtor, de Identidade nº: 42 42 789 - SSP/PB, inscrito no CPF nº: 701 1141 8941 921 residente e domiciliado na Rua Antônio Amorim de Souza, nº 159, Velame, Campina Grande / PB, CEP 58100-000

**OUTORGADO:** INÁCIO BRUNO SARMENTO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB sob nº 21.472, com escritório profissional sito a Rua João Sergio de Almeida, 800, sala B, Bodocongó, Campina Grande/PB.

**PODERES:** Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta Douta Vara, propondo Ações competentes em que o Outorgante seja autor ou reclamante, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação, confessar, firmar compromisso, prestar declarações, bem como substabelecer a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier, praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, ao qual dar como firme e valioso.

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA DE RENDIMENTOS**

A parte outorgante, conhecedora dos termos da Lei n.º 1.060/50, declara que é pobre na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 25 de junho de 2019.

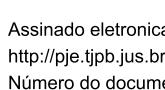
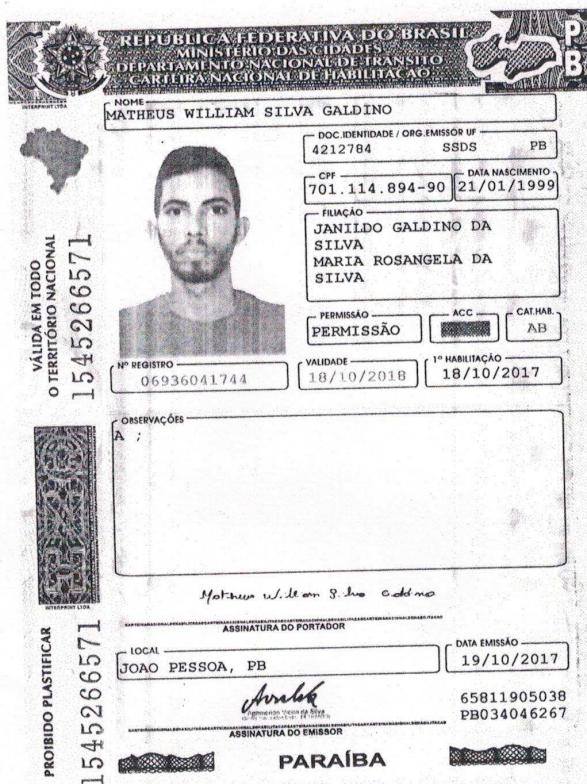
Mathew William Silva Galvão  
Outorgante/Declarante

Rua: João Sergio de Almeida, nº800, sala -B,Bodocongó, Campina Grande - PB

(83)3334-1289/99988-5048/98769-2274

inaciobrunoadv@gmail.com





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 25/06/2019 15:34:10  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062515340943700000021561380>  
Número do documento: 19062515340943700000021561380

Num. 22209812 - Pág. 1

# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 003.133.405



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700  
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc.Est. 16.003.839-1

## DADOS DO CLIENTE

GRACILETE GALDINO SILVA  
RUA ANTONIETA AMORIM DE SOUZA 159  
CAMPINA GRANDE

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

4/143209-5

### REFERÊNCIA

FEV/2019

### APRESENTAÇÃO

27/02/2019

### CONSUMO

127

### VENCIMENTO

08/03/2019

### TOTAL A PAGAR

R\$ 110,68

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



DESTAQUE AQUI

GRACILETE GALDINO SILVA

Roteiro: 18-401-972-2180

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 11/03/2019

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
08/03/2019	R\$ 110,68	143209-2019-02-9



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 25/06/2019 15:34:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062515340943700000021561380>

Número do documento: 19062515340943700000021561380

Num. 22209812 - Pág. 2



GOVERNO DO ESTADO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA  
DELEGACIA DE ACIDENTES E

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9319



OCORRÊNCIA N° 000014/19

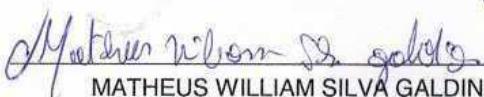
**CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000014/19 registrada em 22/01/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos vinte e dois dias do mês de janeiro do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 16:01 horas, compareceu o Sr. MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO, com 20 anos de idade, filho de JANILDO GALDINO DA SILVA e MARIA ROSÂNGELA DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de CAMPINA GRANDE - PB, União Estavel, escolaridade Medio Completo, profissão AUXILIAR DE PRODUÇÃO, portador da Cédula de Identidade N° 4212784, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de N° 70111489490, residindo à rua ANTONIETA AMORIM DE SOUZA, 159, bairro VELAME, na cidade de 'CAMPINA GRANDE - PB, celular 9-9173.8480.

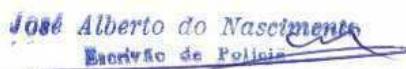
**Declarou que:**

Informa o comunicante, que por volta das 16h00min do dia 28.09.2018, estava trafegando pela Rua Luis Teixeira de Barros, Bairro do Velame, nesta cidade de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN KS, ano/modelo 2005/2006, cor prata, chassi nº 9C2KC08106R026730, licenciada em nome de José Marcio Silva Oliveira, quando perdeu o controle de direção e caiu em um buraco, após desviar de um veículo que trafegava na sua frente e efetuou uma frenagem brusca, causando-lhe fratura exposta na tibia, fíbula e perna direita, como também escoriações diversas pelo corpo, sendo corrido pelo SAMU e encaminhado para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a cirurgias, sendo colocadas placas e parafusos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares do BPTran, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de Acidente de Trânsito; Que, no momento do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Terça-feira, 22 de Janeiro de 2019

  
MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO

Declarante

  
José Alberto do Nascimento  
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 25/06/2019 15:34:11

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062515341058500000021561383>

Número do documento: 19062515341058500000021561383

Num. 22209815 - Pág. 1



## DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

<b>DATA:</b> 28/9/2018	<b>HORA:</b> 16:10 HRS	<b>ID Nº:</b> 1727386
<b>NOME:</b> MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO		
<b>QUEIXA:</b> ACIDENTE DE TRÂNSITO		
<b>LOCAL:</b> RUA: LUIS TEIXEIRA DE BARROS - VELAME		
<b>COMPLEMENTO:</b>		
<b>CIDADE:</b> CAMPINA GRANDE / PB		
<b>DADOS DA REMOÇÃO</b>		
Paciente removido para o Hospital de Emergência e Trauma		

Campina Grande, 7 de janeiro de 2019.

  
Paulo Alexandre B. Nascimento  
SUPERVISOR  
SAMU 192-CG

Deoclecio F Nascimento  
Coordenação Administrativa  
SAMU REGIONAL CG - 192

SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)  
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB  
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191



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

---

**Rio de Janeiro, 07 de Maio de 2019**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190236010**      **Vítima: MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO**

**Data do Acidente: 28/09/2018**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO**

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

**Recebedor: MATHEUS WILLIAM SILVA GALDINO**

**Valor: R\$ 1.687,50**

**Banco: 341**

**Agência: 000000374**

**Conta: 0000024902-7**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

Pag. 01813/01814 - carta\_15R - INVALIDEZ



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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA  
NÚCLEO OPERACIONAL DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL/CG  
BR 230, km 165,5, Alça Sudoeste. Serrotão, Campina Grande/PB

C:

Laudo: 03.03.06.02019.05285

LAUDO TRAUMATOLÓGICO  
Ferimento ou Ofensa Física

Data do exame: 26/02/2019 Hora 10: 05

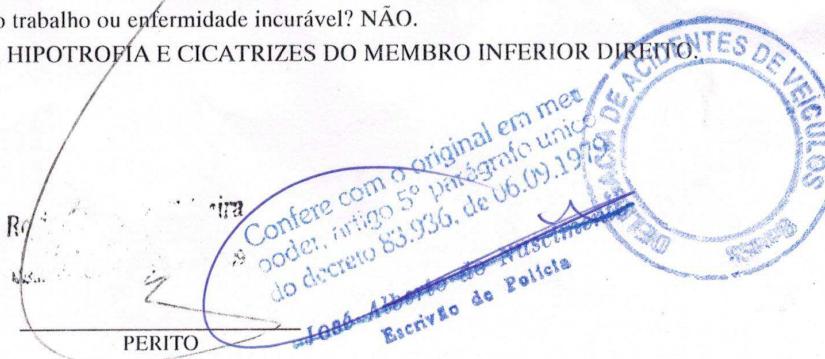
Órgão Requisitante: DEAV. Nº da Solicitação: 023/2019. Autoridade Solicitante: BEL: Ciciano Bezerra Serra Seca. Nome: MATHEUS WILLIAN SILVA GALDINO, Identidade de Gênero: Masculino. RG: 4.212.784 SSP/PB CPF:NÃO INFORMADO .Data de Nascimento: 21/01/1998. Idade: 20 Profissão: Aux. de produção. filho(a) de Janildo Galdino da silva e Maria Rosângela da Silva. Estado Civil: união estável. Escolaridade: médio excompleto Naturalidade: C. Grande/PB. Residente na R. Antonieta Amorim de Souza,159 Bairro do velame C. Grande/PB.

HISTÓRICO – Periciando refere que vinha pilotando motocicleta quando ao tentar desviar de carro, caiu em um buraco, perdeu o controle caiu ao solo, fato ocorrido no dia 28.09.18, por volta das 16:00 horas, socorrido pelo SAMU para o Hospital de Trauma de Campina Grande, sofrendo fraturas dos ossos da perna direita, submetido a tratamento cirúrgico com colocação de placas e parafusos. Laudo médico, datado de 01.02.19, emitido por Dr. Otávio Pereira, CRM: 7103, informa fratura do platô tibial direito após acidente de moto, submetido à osteossíntese (conforme descrição cirúrgica), com placas e parafusos, evoluindo no momento com perda funcional de 50% (cinquenta por cento) do membro inferior direito, CID: S82.1(Fratura da extremidade proximal da tibia) e T93 (sequelas de traumatismos do membro inferior). Relata que teve encurtamento do referido membro, mas não fez a escanometria.

DESCRÍÇÃO – Apresenta cicatrizes cirúrgicas na face antero lateral da perna direita, edema moderado do joelho direito, hipotrofia moderada da perna direita, limitação leve na flexão e extensão da perna direita, claudicação moderada ao deambular, necessitando de auxílio de muleta.

QUESITOS

- 1º. Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2º. Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3º. Houve perigo de vida? NÃO.
- 4º. Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, DEBILIDADE DE 50% (CINQUENTA POR CENTO) DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.
- 5º. Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM.
- 6º. Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7º. Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8º. Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9º. Resultou deformidade permanente? SIM, HIPOTROFIA E CICATRIZES DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.
- 10º. Provocou aborto? PREJUDICADO.



Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 25/06/2019 15:34:12

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062515341185800000021561385  
Número do documento: 19062515341185800000021561385

Num. 22209817 - Pág. 1

28/09/2018



GOVERNO  
DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA  
PRONT (B.E) Nº:1743352 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 28/09/2018

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07

Atendente: Adriana Pereira Rodrigues

PACIENTE: MATHEUS WILLIAM CEP:58400002 Nascimento:21/01/1999

SILVA GALDINO

Endereço:ANTUNIETA AMORIM DE SOUZA

Cidade: Campina Grande

Nome da Mãe: MARIA ROSAGELA DA SILVA

Responsável:

Estado Civil:Únião Estável

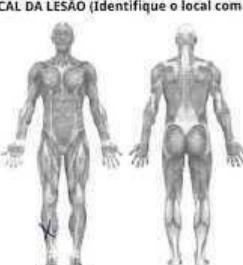
Motivo: ACIDENTE DE MOTO

Medico:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empaixamento
9. Entâmico subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortiço
15. F. Cortante
16. F. Corte-contuso
17. F. Perfuro-contuso
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hématoma
22. Inurgitamento Venoso
23. Lacerção
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parésia
32. Parastasia
33. Queimadura
34. Rinsografia
35. Sinal de Isquemia
- 36.

OBS:

QUEIMADURA:  
Superfície corporal lesada = % Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau  
número CID:

Trauma (moto)

HTCG-Painel Administrativo

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS			
Paciente trazido pelo AMU; trauma de moto há 2 lh ulab do em MID a meia nausas ou vômitos; não apresenta mao de pretoite			
ALERGIA: <input checked="" type="checkbox"/>			
MEDICAMENTOS: <input checked="" type="checkbox"/>			
PATOLOGIAS: <input checked="" type="checkbox"/>			
EXAME FÍSICO			
PUPILAS: <input checked="" type="checkbox"/> Fotoreceptores <input checked="" type="checkbox"/> Isocônicas <input type="checkbox"/> Anisocônicas ( )			
Glasgow	15	PA	HGT: Sat02
B. Abra de fratura em ferula C. Ec em 2T, BNF, B D. Glasgow: 15.			
EXAMES SOLICITADOS: ( ) Laboratoriais ( ) Ultrassonografia ( ) Gasometria arterial ( ) Radiografia ( ) Tomografia Computadorizada			
SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO: Especialista: <i>Ortopedia</i> / : : Dia / /			
Especialista: / : : Dia / /			
MÉDICO SOLICITANTE			
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:			
Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS		HORÁRIO REALIZADO
1	Dinorox 1g + AD. EV, agor		<i>28/09/18</i>
2	Alta da vermelha		<i>28/09/18</i>
3			
4			
5			
6			
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:			
<i>BRUNO SARMENTO</i>			



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

*Samu*

### Ficha de Acolhimento

Nome:	<i>Mathews William Silva Galdino</i>		
End:	<i>R. Antônio Antônio de Souza 159</i> Bairro: <i>Velame</i>		
Data de Nascimento:	<i>21.01.1999</i>	Documento de Identificação:	<i>C Grande p-B</i>
Queixa:	<i>Ac de moto</i> Data do Atend.: <i>28.09.2018</i> Hora: <i>17:40</i> Documento:		
Acidente de trabalho?	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	

### Classificação de Risco

Nível de consciência:	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Baixo	Aspecto:	<input type="checkbox"/> Calmo	<input type="checkbox"/> Fáceis de dor	<input type="checkbox"/> Gemente
Frequência respiratória:					Frequência cardíaca:		
Pressão arterial:					Temperatura axilar:		
Dosagem de HGT:					Mucosas:	<input type="checkbox"/> Normocorada	<input type="checkbox"/> Pálida
Deambulação:	<input type="checkbox"/> Livre	<input type="checkbox"/> Cadeira de rodas	<input checked="" type="checkbox"/> Maca				

### Estratificação

MOD. 110

*lunjio*  
 Vermelho - atendimento imediato  
 Verde - atendimento até 4 horas

Amarelo - atendimento até 1 hora  
 Azul - atendimento ambulatorial

*Bruna Moura da Silva*

Assinatura e carimbo do profissional  
COLEÇÃO PB. 223.352





Rua Ciclame, 86 - Jardim Atlântico - Olinda - PE  
CEP: 53.060-070 - [www.tmcirurgica.com.br](http://www.tmcirurgica.com.br)  
Fone: (81) 3431.4960 | 3429.1960 | 99452.1153

6645

PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL

HOSPITAL DE TRAUMA

CIDADE:

C. Gravatá

TEL./FAX/E-MAIL:

NOME DO PACIENTE:

MATHEUS WILLIAN SILVA GOLINI

Nº DO DOCUMENTO:

1743352

Nº AL.:

COD. PROCEDIMENTO:

CONVÉNIO

PROCEDIMENTO REALIZADO:

TRAT. P/ASL DE FRACTURAS DE OSSOS DA PERNAS "D"

PRODUTO

REF.

QUANT.

COD. ROMP.

Placa 4,5 longa em "L"			
10 F. Direita -a		01	
Placa 4,5 ESTREITA 12F.		01	
Placa 4,5 em "T" 03 F.		01	
145. ESP. P/OSO R 16 N: 80		01	
" 145. R 16 R: 85		01	
145. Circular 4,5 x 24		01	
" " 4,5 x 26		02	
" " 4,5 x 28		04	
" " 4,5 x 30		03	
" " 4,5 x 34		01	
" 4,5 x 36		03	

DATA DA UTILIZAÇÃO

DATA DA COMUNICAÇÃO

MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM

Dr. ANTONIO KIBRELLIO

OBSEVAÇÕES:

MF. Circular 4,5 x 40 02  
" " 4,5 52 02

C 4,5 IOL K. 82  
C 11MF IOL K. 81

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL:

H. B. S.

Digitador: Naldo - P. (81) 66431.0222

## NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

DN  
21.01.99

PACIENTE: Matthew William Silva Galdino

QI LEITE CONVÉNIO SUS IDADE 19a REGISTRO 174 3352

CIRURGIA fratura de Pediô fibular D CIRURGIÃO Dr Andre

ANESTESIA Dr Thaylon ANESTESIA Ragan

15 GOVERNO

GOVERNO  
DA PARAÍBA

Hospital de  
Emergência e Trauma Dom

INSTRUMENTADORA		DATA 24/10/2018		INÍCIO 12:00
<b>Qtd.</b>	<b>MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS</b>			
	Adrenalina amp.	01		Bolha Colostoma
	Atropina amp.			Cald. pr. Oxi.
	Diazepam amp.			Catal. De Urinar Sist. Fech.
<b>01</b>	<b>Dimore amp.</b>	<b>012mg</b>	<b>12 p</b>	<b>Compressa Grande</b>
	Dolantina amp.			Compressa Pequena
	Efrane ml			Cotonete
	Fenegam amp.			Dreno
	Fentanil ml			Dreno Kerr nº
	Inova ml			Dreno Penrose nº
	Ketalar ml			Dreno Pezzer nº
	Mercina	01		Equipo de Macrogolas
	Mercina	% ml		Equipo de Macrogolas
	Nubahn amp.			Equipo de Sangue
	Pavilon amp.			Equipo de PVC
	Proflamina amp.			Espandáculo Largo cm
	Propofolito lml			Furcam ml
	Quetilon ml	12		Gase Papete c/ 10 unidades
	Rapifen amp.			H2O ml
	Thiobarbital ml			Intracatil Adulto
	Tracrium amp.			Intracatil Infantil
<b>Qtd.</b>	<b>MEDICAÇÕES</b>	<b>02</b>		
<b>01</b>	Agus Desidratada amp.			Lâmina de Bisturi nº 23
	Decadron amp.			Lâmina de Bisturi nº 11
<b>02</b>	Dipirona amp.	02		Lâmina de Bisturi nº 15
	Flaxidol amp.	05		Luvas 7,0
	Fliebocortil amp.	05		Luvas 7,5
	Geramicina amp.			Luvas 8,0
	Glicose amp.			Luvas 8,5
	Glucos de Calcio amp.	05		Oxigênio lml
<b>02</b>	Hipocalm 15			Pomx eletricidade
	Hepanema ml			PVPI Degenerante ml
	Kinikrom amp.			PVPI Topico ml
	Lasix amp.			Sabão Antiséptico
	Medrolinazol			Saco coletor
<b>01</b>	<b>Prostano 10ml</b>	<b>03</b>		Seringa desc. 10 ml
	Prolamina			Seringa desc. 20 ml
	Revivan amp.			Seringa desc. 50 ml
	Stuprason amp.			Sonda
	Cefalosil 1g			Sonda foley
<b>01</b>	<b>Urotacina pesada</b>			Sonda Nasogástrica
				Sonda Urinol nº
				Sterodyn ml
				Tomerinha
<b>Qtd.</b>	<b>MATERIAIS / SOLUÇÕES</b>			
	Aguifa desc. 25 x 7			Vaseline ml
	Aguifa desc. 20 x 28			Gelcon 18
	Aguifa desc. 3 x 4,5			Latex
<b>01</b>	<b>Aguifa pr rique nº 25</b>			
	Alcool de Enfarragem			
	Alcool iodado ml			
	Ataduras de Crepon			
	Ataduras de Gessada			
	Açul metileno amp.			
	Brasão			

FIM		14:00
Qty.	FIDS	
	Calçau cromado Sertix	
	Calçau cromado Sertix	
	Calçau cromado Sertix	
	Calçau Simples	
	Calçau Simples Sertix	
	Calçau Simples Sertix	
	Calçau Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Sertix	
	Fio de Algodão Sertix	
	Fio de Algodão Sutupak	
	Fio de Algodão Sutupak	
	Fita cardíaca	
05	Mononylon	0
	Mononylon	
	Proteine Sertix	
01	Vicryl Sertix	0
	Vicryl Sertix	
	Vicryl Sertix	

Qtd.	<b>SOROS</b>
	SG. Normotérmico fr 500 ml
	SG. Gelado fr 500 ml
	SG. Hipotérmico fr 500 ml
	SG. Ringer fr 500 ml
	SG. Lactato fr 500 ml

### SG IT 500 m

Material da TM.  
03 planos uma em L de  
12 luma rotula de 12  
e uma fm T de 3 furos  
21 Rua das Flores

**EQUIPAMENTOS**

- Oxímetro de Pulso
- Foco Auxiliar
- Serra
- Electrocautério
- Desfibrilador
- Oxiacriptografo
- Foco Fria
- Cardiomonitor
- Fonte de Luz
- Perfurador Elétrico

#### **CÍCICIS ANTES RESPONSÁVEIS**





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente <i>Medina Wellton S. Galdino</i>		Nº Prontuário
Data da Operação <i>24/10/19</i>	Enf.	Leito 4 (outro)
Operador <i>Dr. Bruno Relígio</i>	1º Auxiliar <i>Dr. Bruno Relígio</i>	
2º Auxiliar <i>Dr. Bruno Relígio</i>	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Abdome</i>		
Tipo de Operação <i>Ressecção</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>Ressecção</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>Ressecção</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>Sim</i>		
Acidente Durante a Operação <i>Não</i>		

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral

- 1) Tonsilite com 50% de envolvimento  
2) Aquecer tonsilite e sequestrar o sangue venoso  
3) Sutura em fita adesiva - medial e lateral levantado  
4) Fechar ① + levantar fita adesiva + levantar  
5) Reduzir cricoide A 1x + estenose com fita  
6) Colarinho 13 + Placa com 12x + fita em zig-zag + fita  
7) de escape  
8) Tonsilite de 1a com 50% tonsilite da tonsila  
9) Sutura por fita  
10) Colarinho  
11) JRPB

### RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Matheus Willian Silva galvão Idade: 19 A  
Convênio: Sano Data: 28.09.18  
Procedimento: Trat. Picog. Pto. Tibial D

Cirurgião: Drº Júlio Auxiliar:  Anestesista: Drº Tiago  
Início: 21:00 Término: 22:00 Anestesia Rogue

Observações:

*Cineguesca*

---

Assinatura Anestesista

Circulante

*Relatório de Operação*

MOD 103



# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Matheus William Silva Galvão De 01/01/1999



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de  
Emergência e Trauma Dom  
Luiz Gonzaga Fernandes

QI	LEITE Sala 03	CONVÉNIO Sua	IDADE 19	REGISTRO UT43352
CIRURGIA	Trot. Cervic. fnt. Platô tibial D.	CIRURGÃO Dr. Juliano		
ANESTESIA		ANESTESIA de Thales		
INSTRUMENTADORA	DATA 28.09.2019	INÍCIO 21:00	FIM 22:00	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS
01	Adrenalina amp.	Calef. p/ Óxg.		Catgut cromado Sertix
	Atropina amp.	Catet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix
	Diazepam amp.	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix
	Dimorfamp.	Compressa Pequena		Catgut Simples
	Dolantina amp.	Cotonoide		Catgut Simples Sertix
	Eframe ml	Dreno		Catgut Simples Sertix
	Fenegam amp.	Dreno Kerr n°		Catgut Simples Sertix
	Fentanil ml	Dreno Penrose n°		Cera p/ osso
	Inova ml	Dreno Pezzer n°		Ethibond
	Ketalar ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond
01	Mercaina % ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond
	Nubabin amp.	Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix
	Protigmine amp.	Espandrapo Larco cm		Fio de Algodão Sutupak
	Protoxido l/m	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak
	Quelicin ml	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardíaca
	Rapifen amp.	H <sub>2</sub> O ml		Mononylon
	Thionembutal ml	Intracath Adulto	01	Mononylon 2-0
	Tracrium amp.	Intracath Infantil		Prolene Serfix
Qtd.	MEDICAÇÕES	01		
01	Agua Destilada amp.	Lâmina de Bisturi nº 23		Prolene Serfix
02	Décadron amp.	Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Serfix
	Dipirona amp.	Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Serfix
	Flaxidol amp.	Luvas 7.0 <i>Procedimento</i>		Vicryl Serfix
	Flebocortid amp.	Luvas 7.5		Vicryl Serfix
	Geramicina amp.	Luvas 8.0		Vicryl Serfix
	Glicose amp.	Luvas 8.5		
	Glucon de Cálcio amp.	Oxigênio l/m		
	Haemacel ml.	Poliflix		
	Heparema ml.	PVPI Degemante ml		
	Kanakion amp.	PVPI Tópico ml.	Qtd.	SOROS
	Lasix amp.	Sabão Antiséptico		SG Normotérmico fr 500 ml
	Medrotinazol.	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml
	Plasil amp.	Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Prolamina	Seringa desc. 20 ml		SG Ringr fr 500 ml
	Revivan amp.	Seringa desc. 05 ml	02	SG fr 500 ml
	Stupitanon amp.	Sonda		
02	Cefalotina 1g	Sonda folley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	01 <i>rentidão</i>	Sonda Nasogástrica		
	01 <i>chromogrub</i>	Sonda Uretral nº		
	02 <i>dimorfon</i>	Steridrem ml		
		Torneirinha		
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	05 <i>ultides</i>		EQUIPAMENTOS
	Vaselina ml			
	Aguilha desc. 25 x 7	Gelcon 18		
	Aguilha desc. 28 x 28	Latese		
	Aguilha desc. 3 x 4,5			
01	Aguilha p/ raque nº 25			
	Álcool de Enfermagem			
	Álcool Iodado ml			
	Ataduras de Crepon			
	Ataduras de Gessada			
	Azul metílico amp.			
	Benzina ml			

- Oxímetro de Pulso  Foco Auxiliar
- Serra  Eletrocautério
- Desfibrilador  Oxicapiôgrafo
- Foco Frontal  Cardiomonitor
- Fonte de Luz  Perfurador Elétrico

Arielle Campos de Araújo Oliveira  
CIRULANTE RESPONSÁVEL  
COREN-PB 39729

MOD 066

Nome do Paciente <i>Mathes William S. Vz Galdino</i>	Nº Prontuário	
Data da Operação <i>28/09/18</i>	Enf.	Leito
Operador <i>Dr. Carlos Cardoso</i>	1º Auxiliar <i>Dr. Júlio M.R.</i>	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Fx Pla Fractil D</i>		
Tipo de Operação <i>Fixador externo</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>Onego</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>∅</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>S.</i>		
Acidente Durante a Operação <i>Não</i>		

### DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras

1) Preenchimento do H no anestesia  
 2) Assepsia e antiséptico  
 3) Colposcopia  
 4) Reduzir inchaço e fixar os  
 fixadores externos transarticular em MJO  
 sobre o luxo e esofági  
 5) Cerramento

Dr. Júlio Cesar Castro  
 Ortopedia e Traumatologia  
 CRM-PB-9985 / CRM-RN-8320

Mod. 018

### RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





GOVERNO  
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE  
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

admitido 00:30h

## Diagnóstico

1 x Plaster Tibial (D)  
+ Resorb D

Paciente Mr. Wiliam

Alciamiento

111

## Convênio





## DIAGNÓSTICO

#### FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO



## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

## DIAGNÓSTICO

DIAGNOSTICS  
Fracture Tibial (D)  
Fracture Femur (D)



## **FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

## DIAGNÓSTICO

