

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **Edivaldo Florêncio Duarte**
brasileiro, portador(a) do RG nº **3.942.711**, inscrito(a) no CPF nº
135.258.474-20 residente e domiciliado na

30 JAN. 2019

Outorgados: Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob nº n.º 12.904, e mail: abraao@vieiraaosta.com.br, Dr. com escritório profissional na Rua João Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310

Poderes: Confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad iudicia et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos médicos e prontuários médicos junto a hospitais públicos e/ou privados e clínicas, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juiz, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda receber Alvarás Judiciais e quantias correspondentes perante cartórios judiciais e instituições bancárias a exemplo de Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil ou qualquer instituição financeira, dando tudo por bom, firme e valioso, conferindo-se ao presente instrumento de mandato cláusula "em causa própria", e à sua revogação não terá eficácia, nem se extinguirá pela morte de qualquer das partes, nos termos do art. 685 do Código Civil.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC/15, podendo tais poderes serem substabelecidos.

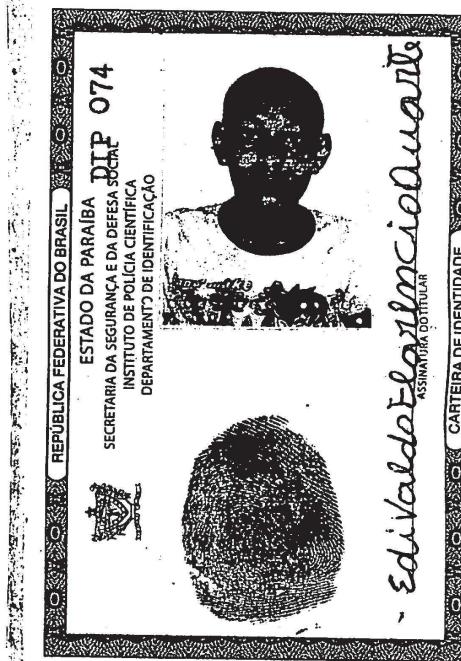
João Pessoa, 9 de agosto de 2018

Edivaldo Florêncio Duarte
OUTORGANTE



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	3.942.711	DATA DE EXPEDIÇÃO	15/02/2011
NOME	EDIVALDO FLORENCIO DUARTE		
FILIAÇÃO	EDSON FLORENCIO		
	JANETE PEREIRA DUARTE		
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO		
JACARAU-PB	02/03/1998		
DOC ORIGEM	NASC.N.876 FLS.219VS LIV.A1		
CARTORIO	JACARAU-PB		
CPF	<i>Israel Aurelio da Silva Neto</i> João Pessoa - PB		
ASSOCIAÇÃO PARANAENSE DE CIDADANIA LEI Nº 7.116 DE 29/08/83			



MARIA FLORENCIO DE JESUS
SIT VARZEA COMPRIDA, S/N/III - AREA RURAL
JACARAU / PB CEP: 58278000 (AG. 14)



Classe/Subcls: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO B1230, Km25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58037-1490
Roteiro B - 29- 581 - 1410 Referencia: Mai/2017
Nº medidor: 00001218378 Emissão: 11/05/2017

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°000 450 103
Código para Débito Automático: 00012961322

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisá.com.br

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora): 5/1296132-2

Canal de contato

Mai / 2017

Apresentação

11/05/2017

Data prevista da
próxima leitura

09/06/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

92922228487
Insc Est:

Faturas em atraso

Histórico de Consumo
(kWh)

Abr/17	138
Mar/17	179
Fev/17	123
Jan/17	130
Dez/16	121
Nov/16	126
Out/16	110
Set/16	70
Ago/16	64
Jul/16	60
Jun/16	61
Maio/16	73

Média dos últimos meses
104

Anterior Atual Constante Consumo Dias

Data Leitura Data Leitura

10/04/17 8551 11/05/17 8673 1 122 31

Demonstrativo

Descrição Quantidade Preço Valor (R\$)

Consumo em kWh 122 0,40976 49,88

Adic. B Vermelha 3,88

ICMS 21,82

PIS 0,98

COFINS 3,88

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA 7,18

JUROS DE MORA 04/2017 0,43

MULTA 04/2017 1,64

COMPENSACAO POR INDICADOR-DMIC 03/2017 -0,94

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	80,09	27,00	21,82
PIS	80,09	1,0757	0,86
COFINS	80,09	4,9449	3,98

VENCIMENTO TOTAL A PAGAR

18/05/2017 R\$ 88,70

RESERVADO AO FISCO

48ad.9121.9590.f5af.5bcb.c195.7056.5159.

Indicadores de Qualidade 3/2017 - Jacaraú

Composição do valor total da sua conta

Límites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	13,17	9,54
DIC TRIMESTRAL	26,34	NOMINAL
DIC ANUAL	52,68	220
FIC MENSAL	9,77	4,00
FIC TRIMESTRAL	15,14	CONTRATADA
FIC ANUAL	31,98	LIMITE INFERIOR
DMIC	7,20	LIMITE SUPERIOR
DICRI	16,60	202
	8,18	231

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energisa PB	19,31	21,51
Compra de Energia	26,05	29,08
Serviço de Distribuição	1,33	1,45
Eletrobras Sistel	6,98	7,71
Impostos Diretos e Encargos	35,89	40,01
Outras Serviços	0,00	0,01
Total	89,64	100,00

Valor do EUSD (Ref 3/2017) R\$ 41,51

ATENÇÃO



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:50:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217473039800000019704133
Número do documento: 19040217473039800000019704133

Num. 20255181 - Pág. 1



GOVERNO DA PARAÍBA



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 01/2019

Ocorrência nº. 050/2019



Aos 23 dias de JANEIRO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). JAIME JOSÉ CAVALVANTE DE MATOS, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 14h:28min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

EDIVALDO FLORÊNCIO DUARTE, conhecido por , Identidade nº 3.942.711-SSP/PB, CPF nº , nacionalidade brasileiro(a), estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de Edson Florêncio e Janete Pereira Duarte, natural de Jacaraú/PB, nascido(a) em 02/03/1998, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Várzea Comprida, S/ nº , bairro – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: por trás do posto azul do Timbó, fone(s) para contato: (83)- 99176-5640.

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

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO;**
- 2) DATA DO FATO: 3 de outubro de 2018;
- 3) HORÁRIO: 14h:30min;
- 4) LOCAL: PB-071, px. ao mercadinho Real nº , bairro Timbó – Jacaraú/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de traumas de João Pessoa-Pb;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? NÃO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? sim.

6) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/CG 125i FAN, NIV: 9C2JC6900JR311297, ano/modelo: 2018, placa: OFY-9812/PB, cor vermelha, licenciado em nome de ANTONIO DOS SANTOS.

7) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

8) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE o notificante conduzia a motocicleta acima referida, quando um veículo FIAT/PALIO (não conseguiu mais dados), ao cruzar abruptamente a rodovia, colidiu lateralmente na motocicleta conduzida pelo notificante; QUE o condutor do FIAT/PALIO, prestou assistência, ligou para o SAMU e ficou no local até o notificante ser levado para o hospital de traumas de João Pessoa; QUE o notificante não tem mais o número e nem o nome do indivíduo do FIAT/PALIO.

9) OBSERVAÇÕES:

NÃO HOUVE.

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

Edivaldo Florêncio Duarte

EDIVALDO FLORÊNCIO DUARTE

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivão/Agente Mat nº 155.335-6

Rua São João, 35, Centro – Jacaraú – PB. Cep.: 58.278-000





Denatran - RENAVAM

Roubo/Furto

Não

Placa	Município - UF	Marca/Modelo
OFY9812	JOAO PESSOA - PB	HONDA/CG 125I FAN
Cor	Ano Fabricação/Ano Modelo	Chassi
VERMELHA	2018/2018	9C2JC6900JR311297
Renavam	Câmbio	Motor
01147274379	N/I	JC69E0J311321
Combustível	Capacidade de Passageiros	Tipo do Veículo
GASOLINA	2	MOTOCICLETA
Situação do Veículo	Espécie do Veículo	Categoria do Veículo
CIRCULACAO	PASSAGEIRO	PARTICULAR
Alarme	Quantidade de Eixos	Capacidade de Carga do Veículo
Não	N/I	N/I
Capacidade de Tração do Veículo	Peso Bruto do Veículo	Carroceria do Veículo
N/I	0.28	NÃO APLICAVEL
Potência do Veículo	Cilindradas	Carroceria
0	124	N/I
Chassi – Nº Série	Nº do Eixo Auxiliar Original	Nº do Eixo Traseiro Original
11297	N/I	N/I

Documento do Veículo

Nome Proprietário	CPF/CNPJ do Proprietário	Data da Baixa
ANTONIO DOS SANTOS	08365301440	N/I
Data da Declaração de Importação	Data da Última Atualização	Data da Última Atualização MRE
N/I	23/03/2018	N/I
Data de Emissão do Último CRV	Data Limite da Restrição Tributária	Nº Processo de Importação
23/03/2018	N/I	N/I
Tipo Importação	Tipo Documento do Importador	Comunicação de Venda
N/I	INEXISTENTE	Não
Leilão	Multa RENAINF	Pendência de Emissão de CRV
Não	Não	Não
Restrições	Restrição RFB	Recall
ALIENACAO FIDUCIARIA	INEXISTENTE	Não
SEM RESTRICAO		Não
SEM RESTRICAO		Não
SEM RESTRICAO		Não
Recall de Montadora	Restrição RENAJUD	Natureza Faturado
Não	Não	JURIDICA
Nº do Documento do Faturamento	Natureza do Importador	Nº da Declaração de Importação
09361916000141	N/I	N/I
Nº do Documento do Importador	Órgão da Declaração de Importação	Nome Arrendatário
N/I	INEXISTENTE	N/I
Nº do Documento do Arrendatário	Nº de Identificação do Proprietário Indicado	Origem do Proprietário Indicado
N/I	N/I	N/I
País de Transferência	Nome Possuidor	Nº Documento Possuidor
INEXISTENTE	ANTONIO DOS SANTOS	08365301440





Página 2 / 2

Gerado por Sinesp Infoseg
em 23/01/2019 15:27:09

Cod. Identificador: DBFD9339-435C-4123-9793-04EBDD338156

Origem Possuidor 1	Procedência NACIONAL	Registro Aduaneiro N/I
Tipo de Documento do Proprietário FISICA	Tipo de Documento do Proprietário Indicado INEXISTENTE	Tipo de Remarcação do Chassi NORMAL
UF de Jurisdição PB	UF do Faturado PB	

Endereço do Possuidor

Nome ANTONIO DOS SANTOS	Origem Possuidor PROPRIETARIO	Documento Possuidor FISICA
Nº Documento 08365301440	Endereço, nº RUA MAJOR CIRAULO, 906	Complemento N/I
Bairro MANAIRA	Município - UF JOAO PESSOA - PB	CEP 58038290

O sigilo deste documento é protegido e controlado pela Lei Nº 12.527/2011. A divulgação, a revelação, o fornecimento, a utilização ou a reprodução desautorizada de seu conteúdo, a qualquer tempo, meio e modo, inclusive mediante acesso ou facilitação de acessos indevidos, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidades penais, civis e administrativas.



Secretaria Nacional de
Segurança Pública

Ministério da
Justiça e Segurança Pública



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:50:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217480281300000019704163>
Número do documento: 19040217480281300000019704163

Num. 20255215 - Pág. 3



Página 2 / 2

Gerado por Sinesp Infoseg
em 23/01/2019 15:27:09

Cod. Identificador: DBFD9339-435C-4123-9793-04EBDD338156

Origem Possuidor	Procedência	Registro Aduaneiro
1	NACIONAL	N/I
Tipo de Documento do Proprietário	Tipo de Documento do Proprietário Indicado	Tipo de Remarcação do Chassi
FISICA	INEXISTENTE	NORMAL
UF de Jurisdição	UF do Faturado	
PB	PB	

Endereço do Possuidor

Nome	Origem Possuidor	Documento Possuidor
ANTONIO DOS SANTOS	PROPRIETARIO	FISICA
Nº Documento	Endereço, nº	Complemento
08365301440	RUA MAJOR CIRAULO, 906	N/I
Bairro	Município - UF	CEP
MANAIRA	JOAO PESSOA - PB	58038290

O sigilo deste documento é protegido e controlado pela Lei Nº 12.527/2011. A divulgação, a revelação, o fornecimento, a utilização ou a reprodução desautorizada de seu conteúdo, a qualquer tempo, meio e modo, inclusive mediante acesso ou facilitação de acessos indevidos, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidades penais, civis e administrativas.





Denatran - RENAVAM

Roubo/Furto

Não

Placa	Município - UF	Marca/Modelo
OFY9812	JOAO PESSOA - PB	HONDA/CG 125I FAN
Cor	Ano Fabricação/Ano Modelo	Chassi
VERMELHA	2018/2018	9C2JC6900JR311297
Renavam	Câmbio	Motor
01147274379	N/I	JC69E0J311321
Combustível	Capacidade de Passageiros	Tipo do Veículo
GASOLINA	2	MOTOCICLETA
Situação do Veículo	Espécie do Veículo	Categoria do Veículo
CIRCULACAO	PASSAGEIRO	PARTICULAR
Alarme	Quantidade de Eixos	Capacidade de Carga do Veículo
Não	N/I	N/I
Capacidade de Tração do Veículo	Peso Bruto do Veículo	Carroceria do Veículo
N/I	0.28	NÃO APLICAVEL
Potência do Veículo	Cilindradas	Carroceria
0	124	N/I
Chassi – Nº Série	Nº do Eixo Auxiliar Original	Nº do Eixo Traseiro Original
11297	N/I	N/I

Documento do Veículo

Nome Proprietário	CPF/CNPJ da Proprietário	Data da Baixa
ANTONIO DOS SANTOS	08365301440	N/I
Data da Declaração de Importação	Data da Última Atualização	Data da Última Atualização MRE
N/I	23/03/2018	N/I
Data de Emissão do Último CRV	Data Limite da Restrição Tributária	Nº Processo de Importação
23/03/2018	N/I	N/I
Tipo Importação	Tipo Documento do Importador	Comunicação de Venda
N/I	INEXISTENTE	Não
Leilão	Multa RENAINF	Pendência de Emissão de CRV
Não	Não	Não
Restrições	Restrição RFB	Recall
ALIENACAO FIDUCIARIA	INEXISTENTE	Não
SEM RESTRICAO		Não
SEM RESTRICAO		Não
SEM RESTRICAO		Não
Recall de Montadora	Restrição RENAJUD	Natureza Faturado
Não	Não	JURIDICA
Nº do Documento do Faturamento	Natureza do Importador	Nº da Declaração de Importação
09361916000141	N/I	N/I
Nº do Documento do Importador	Órgão da Declaração de Importação	Nome Arrendatário
N/I	INEXISTENTE	N/I
Nº do Documento do Arrendatário	Nº de Identificação do Proprietário Indicado	Origem do Proprietário Indicado
N/I	N/I	N/I
Pais de Transferência	Nome Possuidor	Nº Documento Possuidor
INEXISTENTE	ANTONIO DOS SANTOS	08365301440



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Edivaldo Florencio Duarte

DATA DE NASCIMENTO 02/03/98

NOME DA MÃE Janete Pereira Duarte

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 111445

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1112962

DATA DO ATENDIMENTO 03/10/18

HORA DO ATENDIMENTO 22:26

MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto

DIAGNÓSTICO (S) Fratura de platô tibial D.

CID 10 S82.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, encaminhado do Ortotrauma com diagnóstico de fratura exposta de platô tibial direito. Avaliado pela Traumatologia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX bacia, coxa D, joelho D, perna D

RESULTADOS DOS EXAMES:

RX: fratura de platô e diafise da tibia D

TRATAMENTO:

Tratamento cirúrgico de fratura de platô e diafise da tibia direita com fixador externo (realizado em 04/10/18) Retirada de fixador externo + tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial D (realizado em 17/10/18)

ALTA HOSPITALAR: 19/10/18

DATA DA EMISSÃO: 18/01/19


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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

Boletim de Atendimento: 1112962

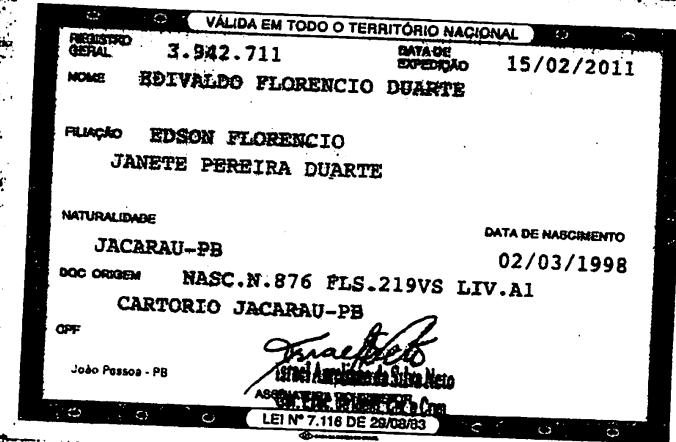


Identificação do paciente				
ID 1332366	Nome EDIVALDO FLORENCIO DUARTE			Sexo Masculino
Data de nascimento 02/03/1998	Idade 20 anos 7 meses 1 dia	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe JANETE PEREIRA DUARTE	Pai EDSON FLORENCIO			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) WANDERLEIA DA SILVA - ESPOSO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 93259308	DDD Fixo 00	Fone Fixo 00000000	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 3942711	Nº Cns 705209455154076		
Local de procedência HOSPITAL DE TRAUMA TARCISIO BURITY (ORTOTRAUMA)			Tipo UNIDADESAUDE	UF PB
Email	Naturalidade JACARAU	CBO/R		
Endereço				
CEP 58278000	Município de residência JACARAU	UF PB	Logradouro TIMBO	
Número S/N	Complemento ZONA RURAL			
Admissão				
Data e Hora 03/10/2018 22:26:26	Número da pulseira 100006942051	Convênio SUS		
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			
Classificação de risco	Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE			
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte AMBULANCIA	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA X mmHg	P脉 Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos <i>Pt. Freqüência do ritmo traumato, fraco e profunda tibial → apresentando ferimento com sangramento - encamado na cama de ferro.</i>				
Diagnóstico	CID <i>Esmeraldina Ana de Souza</i>			
Atendido por JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA	Tempo 01min 10seg ORFEN PR 252.268 - EN			

Imprimir

03/10/2018 22:25







POSTO I B

Endereço: INTERNO, S/N, JOAO PESSO - PB, 11111111

Tel:

CNES: 454547

Paciente EDIVALDO FLORENCIO DUARTE	BAE 1112962	Data/Hora Entrada 03/10/2018 22:26:26	Data Baixa
Data de nascimento 02/03/1998	Idade 20a 7m 2d	Sexo Masculino	CNS 705209455154076
Mãe JANETE PEREIRA DUARTE			
Endereço TIMBO, S/N	Bairro ZONA RURAL	Município JACARAU	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional HEISENBERG BATISTA MEDEIROS DE ALMEIDA	Nº Cons. Regional 6229/PB
Data/Hora Classificação 03/10/2018 22:26:26	Data/Hora Prescrição 04/10/2018 00:20:56		

Anamnese

PACIENTE ORIUNDO DE ENCAMINHAMENTO DE ORTOTRAUMA COM FRATURA DE TIBIA PROXIMAL COM 7 HORAS DE EVOLUÇÃO, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA EXPOSTA COM COLOCAÇÃO DE FIXADOR EXTERNO TRANSARTICULAR SEM INTERCORRENCIAS

ENV PRESERVADO NO POI

INTERNO PARA MELHORA DE CONDIÇÕES DE PARTES MOLES E POSTERIOR FIXAÇÃO DEFINITIVA

DIETA

DIETA LIVRE, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, (OBSERVAÇÕES: S/N)

Diluir

ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 8/8H

CAPTOPRIL 25 MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 25,0 MG VIA ORAL, ACM, SE NECESSÁRIO SE PAD>110MMHG E/OU >160MMHG (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 4,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H

COSE 50% SOLUÇÃO INJETAVEL (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 30,0 ML VIA E.V., ACM, SE NECESSÁRIO SE HGT<60 (DOSE MÁXIMA DIÁRIA: 3,0)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, (OBSERVAÇÕES: LENTO , SN)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 8/8H

PANTOPRAZOL SÓDICO 40MG INJETAVEL, ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V, 1X AO DIA

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), ADMINISTRAR 1000,0 MG VIA E.V., 6/6H, POR 15 DIA(S)

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 6,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, POR 15 DIA(S) (OBSERVAÇÕES: FAZER 240 MG + SF 0,9% 250 ML 1 X DIA - FAZER EM 1 HORA)

SORO ANTITETANICO 5.000UI (AMPOLA 5ML), ADMINISTRAR 5,0 ML VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MGTS)

HEPARINA SODICA 5.000UI/25ML (AMPOLA 3/28 07/2018) ALTO RISCO, ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 12/12H, 0,0 (MGTS)

Dr. Heisenberg Almeida
MÉDICO CRM/PB: 6229

CUIDADOS
CURATIVO, (OBSERVAÇÕES: DIARIO)
HGT 6/6HS
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIO E MOTORA
INSULINA REGULAR CONFORME HGT
SSVV + CCGG
EXAME LABORATORIAL
HEMOGRAMA COMPLETO
COAGULOGRAMA COMPLETO
GLICOSE
UREIA
CREATININA
TGO (ASPARTATO AMINOTRANSFERASE/AST)
TGP (ALANINA AMINOTRANSFERASE/ALT)
EXAME DE IMAGEM
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: COM RECONSTRUÇÃO 3D - FAZER EXTENSÃO PARA DIÁFISE DE TIBIA)
Conduta
ernar Paciente

EDIVALDO FLORENCIO DUARTE

HEISENBERG BANTHA MEDEIROS DE ALMEIDA

D. Heisenberg Almeida
CRM/PB: 6229
CRM/PB: 6229/PB



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente EDIVALDO FLORENCIO DUARTE	BAE 1112962	Data/Hora Entrada 03/10/2018 22:26:26	Data Baixa
Data de nascimento 02/03/1998	Idade 20a 7m 2d	Sexo Masculino	CNS 705209455154076
Mãe JANETE PEREIRA DUARTE			Telefone de Contato (83) 93259308 / (00) 00000000
Endereço TIMBO, S/N	Bairro ZONA RURAL	Município JACARAU	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional MOURIBE ARRUDA FELINTO	Nº Cons. Regional 7522/PB
Data/Hora Classificação 03/10/2018 22:26:26		Data/Hora Prescrição 03/10/2018 22:34:18	
Anamnese #Ortopedia# >Paciente encaminhado do Ortotrauma de Mangabeira com diagnóstico de fratura exposta de planalto tibial direito. >>Ao exame MID imobilizado, apresentando ferimento com sangramento ativo CD: Radiografia Ao BC pra tratamento cirúrgico de urgencia			

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE BACIA

RADIOGRAFIA DE COXA DIREITA

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE Perna DIREITA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO

CID10

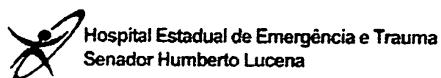
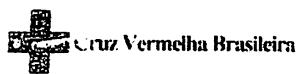
Código	Descrição
S82.1	Fratura da extremidade proximal da tibia

Conduta

In observação

EDIVALDO FLORENCIO DUARTE

MOURIBE ARRUDA FELINTO
(CRM: 7522/PB)



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

Impresso por: JESSYKA
EMÍLIA F. RABELO
Em: 04/10/2018 14:00:16

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
EDIVALDO FLORENCIO DUARTE		1112952	03/10/2018 22:26:26	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário	
02/03/1998	20	Masculino	CNS	111445
Tempo de Internação		Convênio SUS		
Data de Entrada		Permanência na Unidade: 5h 16min		
03/10/2018 22:26:26		Permanência no Leito: 15h 34min		

Evolução médica (JESSYKA EMILIA F. RABELO - 04/10/2018 14:00:07)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

PACIENTE COM FRATURA DE PLANALTO TIBIAL , EM USO DE FIXAÇÃO EXTERNA TRANSARTICULAR, COM RELATO DE DOR LEVE, SEM MAIS QUEIXAS
COMPARTIMENTOS DA Perna FLACIDOS, PULSOS E PERFUSAO DISTAIS PRESENTES. SEM SINAIS DE SD COMPARTIMENTAL.
SOLICITO EXAMES PRE-OPERATORIOS

Seção: BLOCO - URPA ENF 41 Leito: LEITO URPA - 9005
Profissional responsável pela informação: JESSYKA EMILIA F. RABELO

Número Conselho: 10045



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>PAOP</i>		2 - CNES		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <i>PAOP</i>		4 - CNES		
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE <i>Eduardo Florencio Duarte</i>		6 - N.º DO PRONTUÁRIO <i>11.1962</i>		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO <i>/ /</i>	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
11 - TELEFONE DE CONTATO N.º DO TELEFONE		DDD	12 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO)	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE. MUNICÍPIO	15 - UF	16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <i>Cx 4,5 Péssima err 1 dia mete 34 punos (34x2) Percepciono expensas R\$32 + 45/4 = 65/2. Percepciono contatos no 28/3 - 30/3 - 36/3</i>				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		40 - DATA DA SOLICITAÇÃO <i>17/04/18</i>		
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF		42 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	43 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	
AUTORIZAÇÃO				
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		45 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR	46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	
47 - DOCUMENTO () CNS () CPF		48 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	49 - ASSINATURA E CARIMBO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)	



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Edimundo Flores Pente BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino Cor: _____ Data: ____ / ____ / ____

Clínica/Setor: 6º Hospital EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: Treinamento cirúrgico de fratura plástico tibial (D)

Cirurgião: Dr. Kotanay 1º Assistente: Dra. Kellie Oliveira

2º Assistente: Dra. Bruno Paula R. 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início ____ : ____ Término ____ : ____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura plástico tibial (D)</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Treinamento cirúrgico de fratura</u>	
<u>plástico tibial (D)</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

João Pessoa, 27/01/2019

F(NG).ASCIR.009-1



Relatório de Anestesiologia					
Nome do Paciente	Data	Enfermeira	Enfermeiro	Assistente	Anestesista
ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO	20/04/2019	LETO	EMERMAIA	ENFO CIRURGICO	ANESTESIA NICO
CIRURGIA	20/04/2019	LETO	EMERMAIA	ENFO CIRURGICO	ANESTESIA
MEDICACOES ANESTESEICAS QTD.		MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALCOOL ETILICO 70%	QTD.	LAMINA BISTURI N°15	1		
ALCOOL ETILICO 70%	QTD.	LAMINA BISTURI N°15	1		
SOLUÇOES	QTD.	LAMINA BISTURI N°15	1		
DROPERDOL		FIO DE NYLON N°2	1		
CETAMINA		FIO DE NYLON N°4	1		
SPVIVACANA PESADA		FIO DE AC0 N°4	1		
SPVIVACANA ISOBRICA		FIO CAT GLT CROMADO N°4	1		
MEDICACOES ANESTESEICAS QTD.		FELCO N°18	1		
ALCOOL ETILICO 70%	QTD.	FELCO N°20	1		
CETAMINA		FELCO N°54	1		
SPVIVACANA PESADA		FELCO N°54	1		
SPVIVACANA ISOBRICA		FIO CAT GLT CROMADO N°4	1		
MEDICACOES ANESTESEICAS QTD.		FELCO N°18	1		
ALCOOL ETILICO 70%	QTD.	LAMINA BISTURI N°15	1		
EFLONABUTIAL		FIO DE NYLON N°2	1		
FEVTRALIA		FIO DE NYLON N°4	1		
MAZENIL		FIO POLIGLACTINA N°4	1		
ISOFLURANO		FIO POLIGLACTINA N°6	1		
LEVOPUPILACIONA /VASO		FIO POLIPROPILENO N°6	1		
LEVOPUPILACIONA /VASO		FIO SEDEX N°6	1		
MDZOLAN		LIQUA ESTERIL N°60	1		
MDZOLAN		LIQUA ESTERIL N°60	1		
MORTINA		AGULHA 40X12	1		
NIMBUIM		AGULHA 40X12	1		
PANCRONIO		AGULHA PERDURAL N°16	1		
PEPTIDINA		AGULHA PERDURAL N°17	1		
PROPOFOL		AGULHA RADU N°25G	1		
ROCURONIO		AGULHA RADU N°27G	1		
RAMAMENTANILA		AGULHA RADU N°26G	1		
SEVOFLURANO		ALGOADO ORTOPEDICO	1		
ADMENITINA		ATDUDA ORTOPEDICO	1		
ATROPINA		CATETER EPIDURAL N°14	1		
ACLA DESILLADA		CATETER EPIDURAL N°12	1		
EXTRA		CATETER EPIDURAL N°16	1		
EXTRA		CATETER EPIDURAL N°17	1		
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL N°18	1		
FRONMEDA		COLLET URTICA FEEHADDO	1		
FEDRINA		SONDA NASOG LONGA	1		
DIPRONA SODICA		SONDA FOLEY 21AS N°14	1		
DEXAMETASONA		SONDA FOLEY 21AS N°12	1		
EXTRA		SONDA FOLEY 21AS N°16	1		
EXTRA		SONDA ASF TRAQUEAL N°14	1		
ATROPINA		SONDA ASF TRAQUEAL N°14	1		
ACLA DESILLADA		SONDA ASF TRAQUEAL N°12	1		
ADRENALINA		SONDA ASF TRAQUEAL N°10	1		
EXTRA		SONDA FOLEY 21AS N°8	1		
MEDICACDES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA	1		
ROCURONIO		ATADURA GESSADA	1		
SEVOFLURANO		ATDUDA DE CREPOM	1		
SEVOFLURANO		SENRGA 10ML	1		
SEVOFLURANO		SENRGA 3ML	1		
ROCURONIO		SENRGA 3ML	1		
ROCURONIO		SCALP N°21	1		
PROPOFOL		SCALP N°19	1		
PROPOFOL		AGULHA RADU N°25G	1		
ROCURONIO		AGULHA RADU N°27G	1		
ROCURONIO		AGULHA RADU N°26G	1		
RAMAMENTANILA		AGULHA RADU N°26G	1		
SEVOFLURANO		ALGOADO ORTOPEDICO	1		
SEVOFLURANO		ATDUDA DE CREPOM	1		
SEVOFLURANO		SENRGA 20ML	1		
SEVOFLURANO		SENRGA 10ML	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°20	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°18	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°16	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°14	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°12	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°10	1		
SEVOFLURANO		SCALP N°8	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°60	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°7,5	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°10	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°15	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°20	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°25	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°30	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°35	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°40	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°45	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°50	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°55	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°60	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°65	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°70	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°75	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°80	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°85	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°90	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°95	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°100	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°110	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°120	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°130	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°140	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°150	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°160	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°170	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°180	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°190	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°200	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°210	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°220	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°230	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°240	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°250	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°260	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°270	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°280	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°290	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°300	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°310	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°320	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°330	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°340	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°350	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°360	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°370	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°380	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°390	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°400	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°410	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°420	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°430	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°440	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°450	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°460	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°470	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°480	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°490	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°500	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°510	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°520	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°530	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°540	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°550	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°560	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°570	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°580	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°590	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°600	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°610	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°620	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°630	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°640	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°650	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°660	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°670	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°680	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°690	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°700	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°710	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°720	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°730	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°740	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°750	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°760	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°770	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°780	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°790	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°800	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°810	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°820	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°830	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°840	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°850	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°860	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°870	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°880	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°890	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°900	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°910	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°920	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°930	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°940	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°950	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°960	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°970	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°980	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°990	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1000	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1010	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1020	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1030	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1040	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1050	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1060	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1070	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1080	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1090	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1100	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1110	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1120	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1130	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1140	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1150	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1160	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1170	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1180	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1190	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1200	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1210	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1220	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1230	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1240	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1250	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1260	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1270	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1280	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1290	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1300	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1310	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1320	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1330	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1340	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1350	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1360	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1370	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1380	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1390	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1400	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1410	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1420	1		
SEVOFLURANO		LIQUA ESTERIL N°1430	1		



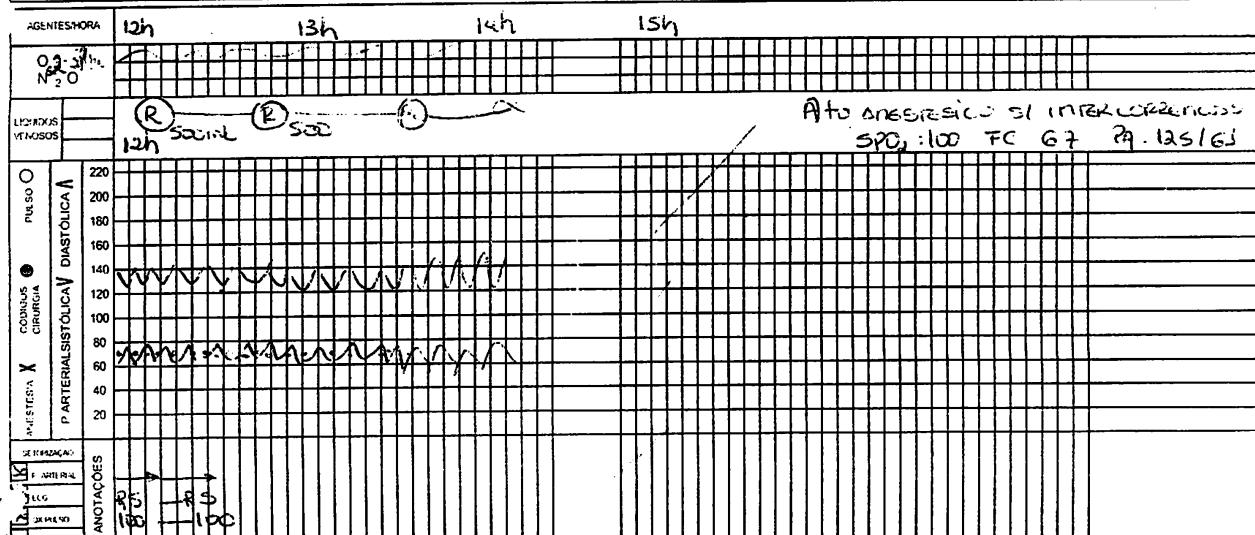
FICHA DE ANESTESIA



DATA: 12/10/18

PRONTUÁRIO: 1112962

PACIENTE: Edivaldo Florencio Díaz		SEXO: M	COR:	IDADE: 2a	
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO 69	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO 65kg.	GRUPO SANGUINEO
ESTADO GERAL <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MAU <input type="checkbox"/> PÉSSIMO		RISCO CIRURGICO <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MAU <input type="checkbox"/> PÉSSIMO			
EXAMES COMPLEMENTARES NORMAIS					
AP. RESPIRATÓRIO EUPNEICO		AP. CIRCULATÓRIO NORMOCARDICO			
AP. DIGESTIVO NDN	ESTADO MENTAL IGT		DROGAS EM USO —		
PRÉ-ANESTÉSICO — DOSE/HORA				ESTADO FÍSICO (ASA) I	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO Fr TIBIA PROXIMAL					
CIRURGIA REALIZADA TTO OPERATIVO DE TIBIA PROXIMAL					
CIRURGIÃO DR. ROBERTO ALVES		AUXILIARES DR. FCO Kartney			
INÍCIO DA ANESTESIA 10h	TÉRMINO DA ANESTESIA 14h		DURAÇÃO DA ANESTESIA		
HISTÓGIO DO PROCEDIMENTO	QUANT. DE CH.		VALORES R\$		
ANESTESISTA DPA Vitoressa.	CPF		CRM-PB		



ANESTESIA GERAL RACHIDIANA EPIDURAL BLOCO PLEXO BLOCO NERVOS OUTROS SE DIZ OUTRO

LÍQUIDOS		MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO	
	Volume em ml		
GLICOSE		1 FENTANI 50 mcg + 50 mcg	11
NAZL		2 MIDAZOLAM 4 mg	12
SANGUE		3 BUPIVACAINA 0,5% 150	13
RINGER	E	4 MORFINA 80 mcg	14
TOTAL	1.100 ml	5 CEFAZOLINA 2 g	15
DESTINO DO PACIENTE		6 DEXAMETASONA 10mg	16
<input type="checkbox"/> APT* <input checked="" type="checkbox"/> ENFERMARIA		7 COTTONSEYMOUR 8 mg	17
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA		8 CETOFLUOREN 100mg	18
		9 DIPRORAM 2g	19

- | | | | | |
|---|------|---------------------------|----|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS | JURU | 10 | 20 | E-mail: LCR@P.BR.8287
cel: 041 171 374 58 |
| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES | | | | |
| 1) MATERIAL, EQUIPAMENTOS CHECADOS. APA. | | | | |
| 2) MONITORIZAÇÃO, VENOCLOSA HSD 320G, C _O 2 SÓS CATETER NASAL. | | | | |
| 3) Sedação: Venecet C 1 - | | | | |
| 4) Pct sentado, antisepsia toracoclavicular, punçã em L5-L6 C1, pinck 26G, LCR clare, | | | | |
| INFUSÃO 3+4, Bloqueio Testículo | | | | |
| 5) DDH, Proteção DE PLEXOS (EXT) | | ASSINATURA DO ANESTESISTA | | |
| 6) Vigilância e Segurança. | | | | F.(NG)ASCR.026-1 |

SEARCHED : INDEXED : SERIALIZED : FILED



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Descrição da Cirurgia	
Posição e Preparo:	Lateral em ORT sob anestesia Anestesia + cirurgia Cirurgia de losso cirúrgico
Incisão:	
Achados:	
Conduta:	Ressecção por planos Ressecção do tecido de fratura Fixação com placa de L + parafusos Esticos + engajamentos Lâmina de esterilite com SF 0,97, Sutura por planos Curativos estériles
Fechamento:	
Observação:	Raro & controle

D. Bento de Souza
Médico
CRM 1331004

João Pessoa, 17/01/2018

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE		2 - CNES		
HETISHL				
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE		4 - CNES		
Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE		6 - N° DO PRONTUÁRIO		
Eduardo Henrique Secante		1112962		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO
		/ /		Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO N° DO TELEFONE		
		DDD		
12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)		13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		14 - CÓD. IBGE. MUNICÍPIO 15 - UF 16 - CEP
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)				
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR		19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA		21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CID 10 PRINCIPAL	24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE		31 - QTDE		
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		34 - QTDE		
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		37 - QTDE		
38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
<p>Lote: 101304 Código: AF35 8 680 PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X 1</p> <p>Fabric.: 05/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N°: 80083650028 Material: ACO INOX F138</p> <p>Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.881.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3838-1910 - comercial@sartori.ind.br</p>				
<p>Lote: 101351 Código: FOB 2 209 SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSÉA SARTORI - LINEAR FEMUR T 350 - ESTERIL</p> <p>Fabric.: 10/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N°: 80083650031 Material: ACO INOX/ALUMINIO</p> <p>Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.881.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3838-1910 - comercial@sartori.ind.br</p>				
<p>Lote: 101381 Código: FOB 2 209 SISTEMA DE FIXAÇÃO OSSÉA SARTORI - LINEAR FEMUR T 350 - ESTERIL</p> <p>Fabric.: 10/07/2018 Val.: 07/2023 Registro ANVISA N°: 80083650031 Material: ACO INOX/ALUMINIO</p> <p>Luis Guilherme Sartori & Cia Ltda - EPP CNPJ: 04.881.623/0001-00 - Rio Claro / SP Tel: +55 19 3838-1910 - comercial@sartori.ind.br</p>				
<p>PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>40 - DATA DA SOLICITAÇÃO</p> <p>03/10/2018</p> <p>41 - DOCUMENTO 42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>() CNS () CPF MEDICO CRM/PB: 6229</p> <p>43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</p> <p>44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR</p> <p>45 - CÓD. ÓRGÃO EMISOR</p> <p>46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO</p> <p>47 - DOCUMENTO 48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE</p> <p>() CNS () CPF</p> <p>49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)</p>				



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Hospital Regional de São Paulo

Nome: Eduardo Flávio Dutra BE/Prontuário: _____

Idade: _____ Sexo: ()Masculino ()Feminino Cor: _____ Data: 04/10/18

Clínica/Setor: Oftalmol EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: TOT, Cir. fto exp. plastrito tibial D

Cirurgião: Dr. Henrique Berg 1º Assistente: Dr. Jair Poderoso

2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: Dr. Juliano =

Tipo de Anestesia: Req. c/ mala Horário: Início _____ Término _____

	Diagnóstico Pós-Operatório.	CID
I	<u>fd exp. plastrito + distinc</u>	
II	<u>+ tibial D</u>	

	Procedimentos Cirúrgicos	Código
I	<u>Dobrado mato + lúpoper</u>	
II	<u>fixação exp. tibial</u>	

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

Biopsia de Congelação: ()Sim ()Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico responsável: Dr. Abraao Costa Florencio de Carvalho

João Pessoa, 04/10/18

Médico/CRM: _____



Nota de Sala Cirúrgica

HECTSH

NOVO DO PACIENTE	<i>Rodrigo Henrique Lacerda</i>				
IDADE	20	SEXO	MASCULINO		
CIRURGIA	<i>Procto. Laringe e CT do pecten. TBC na gl. cervical (D) - cirurgia ext.</i>				
CIRURGIÃO	<i>Dr. Ricardo Amorim 2^º ALA Dr. H. Eisenberg</i>				
ANESTESIA	<i>Resusci</i>				
ANESTESISTA	<i>Dr. Deogo</i>				
INSTRUMENTADOR					
DATA	03/10/18	TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO	03:30 CIRURGIA INÍCIO 00:30		
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)					
ASA 1 (ASA 2) (ASA 3) (ASA 4) ASA 5)					
GRUPO DE CONTAMINAÇÃO () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA					
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA		JELCO Nº18		FIO CAT GLT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO Nº20		FIO CAT GLT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST DREN TORAXICA Nº		FIO DE NYLON Nº 2,0 PT	
ETOMIDATO	SOLUÇÕES	QTD. LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL	ÁLCOL ALÉTICO 70%	✓ LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA	PVPI DEGERMANTE	LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL	PVPI TINTURA	✓ LÂMINA BISTURI Nº24	✓	FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO	PVPI TOPICO	LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA C/ VASO	SABÃO ANTISEPTICO	✓ LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO	MATERIAIS	QTD. LUVA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAINA C/ VASO	AGULHA 13X4,5	LUVA ESTERIL Nº7,0		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAINA S/ VASO	AGULHA 25X07	LUVA ESTERIL Nº7,5	□	FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN	AGULHA 25X08	LUVA ESTERIL Nº8,0	□	FIO SEDA Nº	
MORFINA	AGULHA 40X12	LUVA ESTERIL Nº8,5		FITA CARDIACA	
NIMBIUM	AGULHA PERIDURAL Nº16	MASCARA CIRÚRGICA	□	MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO	AGULHA PERIDURAL Nº17	MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA	AGULHA PERIDURAL Nº18	PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPÓRFOL	AGULHA RAQUI Nº25G	SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA	AGULHA RAQUI Nº26G	SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO	AGULHA RAQUI Nº27G	SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO	ALGODÃO ORTOPEDICO	SERINGA 5ML	✓	FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO	ATADURA DE CREPOM	SERINGA 10ML	□	FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL	ATADURA GESSADA	SERINGA 20ML	□	GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD. BOLSA P/ COLOSTOMIA	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8		HEMOST ABSORVÍVEL	
ADRENALINA	CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10		KIT DERIVA VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA	CATETER DE OXIGÉNIO	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12		PROTESE VASCULAR	
ATROPINA	CATETER EMBOLÉC ARTERIAL N	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14		KIT PAM	
BEXTRA	CATETER EPIDURAL Nº16	SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	✓
CEFAZOLINA	CATETER EPIDURAL Nº17	SONDA FOLEY 2VIAS Nº12		EMPRESA	
DEXAMETASONA	CATETER EPIDURAL Nº18	SONDA FOLEY 2VIAS Nº14			
DIPIRONA SÓDICA	CERA PARA OSSO	SONDA NASOG. CURTA		PARAFUSOS CORTICais	
EFEDRINA	COLET URINA FECHADO	SONDA NASOG. LONGA		PARAFUSOS CORTICais	
FUROSEMIDA	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	SONDA URETRAL Nº		PARAFUSOS ESPONJOSQ	
GLICOSE 5%	COMPRESSAS CIRÚRGICAS	TORNEIRINHA		PARAFUSOS ESPONJOSQ	
GLUCONATO DE CALCIO	DRENO DE PENROSE	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA	DRENO DE SUCCÃO	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PARAFUSOS MALEOLAR	
LIDOCAINA GELÉIA	ELETRODOS	05 TUBO ENDOTRAQUEAL Nº		PLACA	
ONDASENTRONA	EQUIPO MACROGOTAS	TUBO SILICONE (LATEX)		PLACA	
PLASIL	EQUIPO TRANSF. SANGUE				
PROSTIGMINE	EQUIPO MICROGOTAS			EQUIPAMENTOS	
PROTAMINA	ESPONJA DE PVPI	FIOS	QTD.	() ASPIRADOR	
TENOIXCAN	ESPARADRAPO	✓ FIO ALGODÃO S/A Nº		() BISTURI ELETRICO	
	GAZES	✓ FIO ALGODÃO S/A Nº		() CAPNOGRAFO	
	GAZES ALGODOADAS	FIO ALGODÃO C/A Nº		() CARDIOMONITOR	
	GEL ELETROLÍTICO	FIO ALGODÃO C/A Nº		() DESFIBRILADOR	
	JELCO Nº14			() FOCO AUXILIAR	
	JELCO Nº16			() FOCO CENTRAL	
				() MICROSCOPIO	
				() OXÍMETRO DE PULSO	
				() PA. INVASIVA/NÃO INVASIVA	
				() PERFURADOR ELÉTRICO	
				() SERRA	
				CIRCULANTE	

PRONTASCR.021-2





RELATÓRIO DE CIRURGIA

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Prepare:

- 1) Posite em SS sob raquianest.
- 2) Loupeu limpa
- 3) Antisept.

Incisão:

- 4) Loupeu limpa
- 5) Delimitar

Achados:

- 6) Folebilizáv. fixada fumata
ap joelhos (D) sob TV

7) Suturo

Conduta:

- 8) Curto

Fechamento:

Observação:

chave de roda de aço

Dr. Neisenberg Almeida
MÉDICO CRM/PB: 6229

João Pessoa, 05/10/18

Médico/CRM: _____

FNCIASCIR.009-1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN - PB N° 013814109987
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	PLACA	
1	0114727437-9	OFY9812/PB	
ANTONIO DOS SANTOS			
CPF/CNPJ	PLACA		
08365301440	OFY9812/PB		
PLACA ANT/UF	CHASSI		
NOVO	9C2JC6900JR311297		
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL		
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC	GASOLINA		
MARCA/MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
HONDA/CG 125I FAN	2018	2018	
CAP/POT/CL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2 E/124 /CI	PARTIC	VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC/DÓTAS	
IPVA PAGO EM	23/03/2018	1 ^a	
FAIXA IPVA	PARCELAGEMTO/DÓTAS	2 ^a	
A	*****	3 ^a	
PREMIO TARIFARIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÉMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*****	*****	SEGURO	PAGO 23/03/2018
OBSERVAÇÕES			
A.F ADM DE CONC NACION HONDA LTDA			
0			
JOAO PESSOA-PB	DATA		
9999999	23/03/2018		
<i>[Assinatura]</i>			
7003781-1312571-20180323			

SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMÓTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, APENAS AS TRANSPORTADAS OU NÃO, SEGURO DPVAT

PB N° 013814109987 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO	
2018	23/03/2018	
VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	08365301440	OFY9812/PB
RENAVAM	MARCA / MODELO	
01147274379	HONDA/CG 125I FAN	
ANO FAB.	CHAMPA:	Nº CHASSI
2018	9	9C2JC6900JR311297
PRÉMIO TARIFÁRIO		
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
*****	*****	*****
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO SEGURADO (R\$)
*****	SEGURO	PAGO
PAGAMENTO	PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO
23/03/2018		

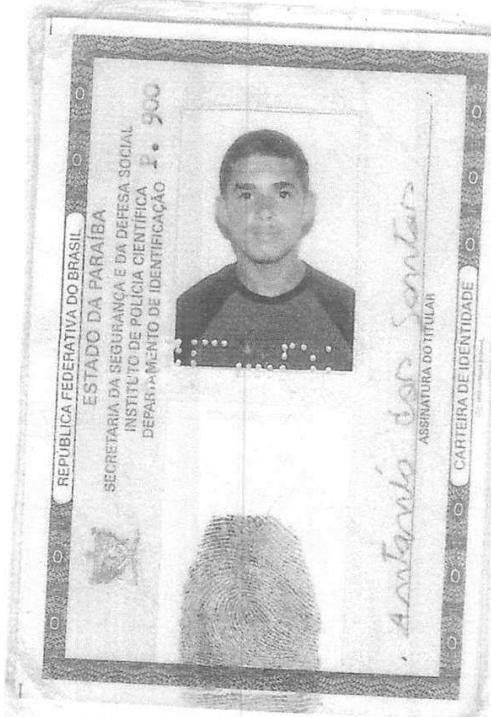
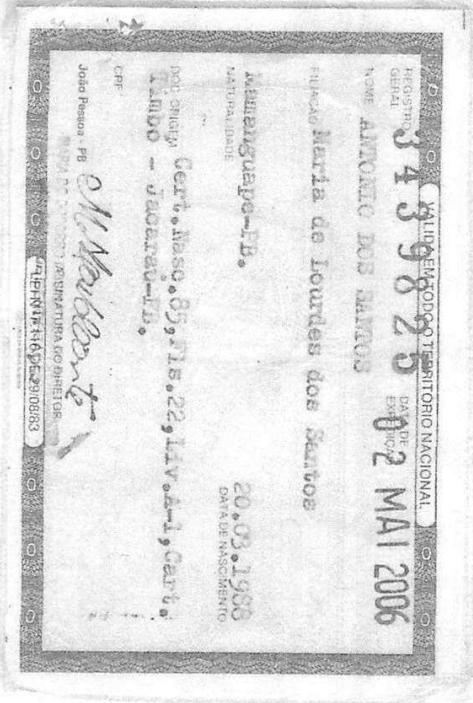
SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.245.600/0001-04

7003781-1312571-20180323

02/2017

RIA
15 fev. 2019
CORRETORA DE SEGUROS





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 02/04/2019 17:50:10
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040217484738100000019704204
Número do documento: 19040217484738100000019704204

Num. 20255258 - Pág. 2

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Antonio dos Santos,
RG nº 3439825, data de expedição 02/05/2008,
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 083.653.014-40, com
domicílio na cidade de João Pessoa, no Estado de
PB, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Antônio Justino, nº 34,
complemento —, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
menionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Edinaldo Florencio Duante cujo o condutor era
Edinaldo Florencio Duante.

Veículo: Hots
Modelo: Honda CG 125i Fun
Ano: 2018
Placa: OFY 9812 PB
Chassi: 9C23E6900JR 313297
Data do Acidente: 03/03/2018
Local e Data: Sepe 15/03/2019


Assinatura do Declarante

Antonio dos Santos

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)





Lotérias GAIÁ

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Dez / 2018	13/12/2018	15/01/2019	055 867.864-19
nro. Ext.			

UC (Unidade Consumidora): 5/617803-

Canal de contato

- Exercício da apresentação da Reserva 2018 de 10 a 14 de dezembro de 2018.
Peculiar, apresente-se na sua Organização Militar.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias		
Date: 14/11/18	Leratura: 5119	Data: 13/12/18	Leratura: 5214	1		
Demonstrativo						
CCO: Obração de Conta	Qntidade Total:	Vlr. Estimado:	Cod. Inf. R\$:	Exercício:	R\$:	Corr. R\$:
001 - Item, Vn	85.000 0.000000	78,81	78,81	25	18,72	18,81
021 - 400 e 8 Amarelo	0,76	0,76	0,76	25	0,19	0,75
CONTRIBUÍTOS E SERVIÇOS						
0307 CONTRIBUÍÇÃO PÚBLICA	7,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00
					TOTAL	87,42
					VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
20/12/2018					R\$ 87,42	
Histórico de Consumo (kWh)						
00 1 93 1 75 1 82 1 93 1 82 1 90 1 81 1 81 1 80 1 84	00/17 Jan/18 Feb/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18 Set/18 Out/18 Nov/18					
RESERVADO AO FISCO						
041a.5b31.9ea8.44da.4b09.3b7f.8aaf.45f5.						
Indicadores de Qualidade (01/2018-Janeiro)						
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Composição do Consumo			
DIG MENSAL	12,76	0,00	Discriminação	Valor (R\$)	%	
DIG TRIMESTRAL	25,52	NOMINAL	Consumo de Dist. da Energia/PB	13,45	15,72	
DIG ANUAL	51,75	22	Consumo de Energia	27,75	31,53	
PER MENSAL	17,89	0,00	Preço de Transmissão	3,03	3,47	
PER TRIMESTRAL	15,73	CONTRATADA	Imposto Settorial	4,82	5,26	
PER ANUAL	81,50	LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos	52,58	57,27	
DIGC	8,99	LIMITE SUPERIOR	Impostos de Serviços	0,00	0,00	
DIGR	16,60		Total	87,42	100,00	
ATENÇÃO				Faturas em atraso		



DESPACHO

Processo n° 0800183-68.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuitade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 25 de abril de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO

