22/05/2020

Número: **0817574-45.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **9ª Vara Cível de Campina Grande**
Última distribuição : **23/07/2019**
Valor da causa: **R$ 4.725,00**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RICARDO MARCIO FERNANDES (AUTOR)	JOSE LEANDRO OLIVEIRA TORRES (ADVOGADO) WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22933630	23/07/2019 17:28	Petição Inicial	Petição Inicial
22933632	23/07/2019 17:28	Petição Inicial em PDF	Outros Documentos
22933635	23/07/2019 17:28	boletim de ocorrencia	Outros Documentos
22933637	23/07/2019 17:28	DECLARAÇÃO DO SAMU	Outros Documentos
22933640	23/07/2019 17:28	documentos pessoais-otimizado_1	Outros Documentos
22933643	23/07/2019 17:28	documentos pessoais-otimizado_2	Outros Documentos
22933644	23/07/2019 17:28	negativa da seguradora	Outros Documentos
22933646	23/07/2019 17:28	procuração e doc pessoais	Outros Documentos
22933648	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_1	Outros Documentos
22933900	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_2	Outros Documentos
22933904	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_3	Outros Documentos
22933906	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_4	Outros Documentos
22933909	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_5	Outros Documentos
22933911	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_6	Outros Documentos
22933913	23/07/2019 17:28	prontuario-otimizado_7	Outros Documentos
22946805	24/07/2019 10:31	Despacho	Despacho
22961941	24/07/2019 15:31	Manifestação	Outros Documentos
24129224	04/09/2019 16:08	Contestação	Contestação
24131764	04/09/2019 16:08	2638207_CONTESTACAO_01	Outros Documentos

24131767	04/09/2019 16:08	2638207_CONTESTACAO_Anexo_01	Outros Documentos
24131769	04/09/2019 16:08	2638207_CONTESTACAO_Anexo_021	Outros Documentos
24131775	04/09/2019 16:08	2638207_CONTESTACAO_Anexo_022-email	Outros Documentos
24132108	04/09/2019 16:08	KIT_SEGURADORA_LIDER	Procuração
24315480	11/09/2019 11:55	Petição	Petição
24315488	11/09/2019 11:55	2638207_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_Anexo_01	Outros Documentos
24315490	11/09/2019 11:55	2638207_ELABORAR JUNTADA DE DOCS_01	Outros Documentos
25097376	07/10/2019 20:41	Despacho	Despacho
25165194	09/10/2019 15:25	Certidão	Certidão
25165196	09/10/2019 15:25	AR 0817574-45.2019	Aviso de Recebimento
26115081	11/11/2019 16:37	IMPUGNAÇÃO	Outros Documentos
26116325	11/11/2019 16:55	Despacho	Despacho
26154048	12/11/2019 14:49	Mandado	Mandado
26156728	12/11/2019 15:29	Certidão	Certidão
26156730	12/11/2019 15:29	Gmail - Honorários processo 0817574-45.2019.8.15.0001	Outros Documentos
26156734	12/11/2019 15:29	Gmail - Perícia 0817574-45.2019.8.15.0001	Outros Documentos
26162229	12/11/2019 16:44	Outros Documentos	Outros Documentos
26730598	03/12/2019 11:18	Certidão Oficial de Justiça	Certidão Oficial de Justiça
26738747	03/12/2019 14:04	Certidão	Certidão
26739202	03/12/2019 14:04	2019-12-03 (1)	Outros Documentos
26785818	04/12/2019 15:57	Petição	Petição
26786055	04/12/2019 15:57	2638207_JUNTADA_DE_HONORARIOS_PERICIAIS_JUR_Anexo_02	Outros Documentos
26786057	04/12/2019 15:57	2638207_JUNTADA_DE_HONORARIOS_PERICIAIS_JUR_01	Outros Documentos
26823800	05/12/2019 16:01	Certidão	Certidão
26823802	05/12/2019 16:01	Ofício 0817574-45.2019	Ofício
27040881	13/12/2019 10:54	Despacho	Despacho
27040888	13/12/2019 10:54	0817574-45.2019.815.0001	Outros Documentos
27192357	18/12/2019 16:32	Outros Documentos	Outros Documentos
27227476	19/12/2019 15:34	Habilitação em processo	Petição de habilitação nos autos
27227481	19/12/2019 15:34	PROCURAÇÃO_ATOS_SUBS_2016	Procuração
27227482	19/12/2019 15:34	SUBSTABELECIMENTO- SUELIO	Substabelecimento
27557977	20/01/2020 14:36	Petição	Petição
27557980	20/01/2020 14:36	2638207_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_Anexo_02	Outros Documentos
27557982	20/01/2020 14:36	2638207_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Outros Documentos

27628245	22/01/2020 18:33	Despacho	Despacho
29331910	23/03/2020 14:29	Comunicações	Comunicações
29331917	23/03/2020 14:29	Gmail - Intimaçao para esclarecer pontos do processo 0817574-45 2019 815 0001	Comunicações
29332282	23/03/2020 15:10	Ofício	Ofício
29693815	07/04/2020 12:47	Outros Documentos	Outros Documentos
29723889	08/04/2020 11:17	Despacho	Despacho
30310476	01/05/2020 11:18	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
30310478	01/05/2020 11:18	Email 0817574-45.2019.815.0001	Outros Documentos
30310477	01/05/2020 11:18	Esclarecimentos 0817574-45.2019.815.0001	Outros Documentos
30347406	04/05/2020 15:36	Despacho	Despacho

Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com

Tel: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ___ VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

RICARDO MARCIO FERNANDES, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob n° 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304; por seu advogado, infra firmado, com procuração em anexos e endereço profissional situado na Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB, onde doravante recebe as notificações e intimações do feito, vem perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº 09.248.608/0001-04, com sede no Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

DA JUSTIÇA GRAUITA

Inicialmente, diante das condições financeiras em que se encontra a promovente, necessita este da **Justiça Gratuita** para que possa ter acesso a Justiça e gozar do direito isonômico.

Nobre julgador, conforme art. 4º *caput* da Lei 1.060/50, a parte terá direito aos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante simples afirmação de não poder arcar com as despesas provenientes do processo além dos honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Diante disso, procura-se poupar que alguém sinta-se embaraçado na busca e defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios financeiros. Não obstante, a prestação de assistência judiciária visa assegurar as garantias fundamentais preservando a igualdade e o acesso a Justiça.

BREVE RELATO DOS FATOS

O acidente de trânsito em que o autor foi vítima ocorreu no dia 15/12/2017 por volta das 19h35min, quando trafegava na Av. Floriano Peixoto, Campina Grande/PB.

O autor ia a “pe”, momento em que estava juntando reclicalgem, quando foi atropelado por um veiculo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorroa vitima após o atropelamento. Conforme boletim de ocorrência em anexos.

O autor foi socorrida pelo SAMU desta cidade e encaminhada ao hospital de trauma e urgência de Campina Grande, onde foi diagnosticada com algumas fratura no fêmur na perna esquerda. Conforme laudo médico em anexos.

Diante do fato do sinistro em tela ser decorrente de acidente de trânsito, o **autor na posse dos documentos necessários, requereu administrativamente** o Seguro Obrigatório DPVAT, gerando o número de sinistro 3180130905, **porém, a seguradora negou o benefício ao autor. Conforme negativa técnica em anexos.**

Ocorre Excelência que a parte autora teve comprometimento de 50% de sua perna esquerda em virtude do acidente de transito, porém a seguradora líder negou o beneficio, estando até a presente data sem receber qualquer valor.

Responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual o que discordam com art. 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

DA APROPRIAÇÃO DE VALORES INDEVIDOS

Com a alteração da Lei nº Lei nº 11.945/2009 o art. 3º da Lei 6.194/74 passou a prevê o seguinte:

> Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
> I – R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;
> II – até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Essas modificações, que foram introduzidas na Lei 6.194/74 de que trata do seguro obrigatório de veículos automotores, denominado Seguro DPVAT, veio com o fito de reduzir apenas os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.

A Medida Provisória nº 340/2006 alterou a Lei 11.482-07, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

Ora, Douto julgador, não foi pago nada a parte autora, mesmo estando com 50% de perda na mobilidade de uma perna. Conforme tabela de DPVAT, enquadra-se na:

- **PERDA ANATOMICA OU FUNCIONAL DE UMA DAS PERNAS – 50% - R$ 4.725,00;**

DO VALOR DEVIDO CONFORME LEI 11.482/2007

A Lei n. 11.482/2007 só fez referência à ocorrência do dano e não da tabela que fixa valores.

Diante disso, resta demonstrado a acidente atraves da declaração do SAMU que fez o socorro no local, prontuário do hospital e boletim de ocorrência, assim, a parte autora faz jus a quantia de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**

Além de reduzir os valores devidos do DPVAT, que faz tomando como base Resolução, nasce o CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), não tendo força de lei, servindo apenas para escorar o ato ilícito praticado pelas seguradoras que exploram essas atividades no país.

Vale dizer que a Lei n. 6.194/74, determina que, haverá pagamento de indenização mediante a simples ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, porém, as seguradoras, dentre as quais figura a recorrente, procuram se esquivar do DPVAT, com fundamento em resoluções e circulares que não estão de acordo com o dispositivo legal.

As provas colecionadas pelo requerente apontam a debilidade que ficou restrita ao autor. Além disso, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provocado.

DO DIREITO

A norma legal que rege a disciplina do DPVAR, não faz qualquer ressalva quanto a o pagamento de indenização, afirmando apenas que basta SIMPLES, ocorrência do acidente e do DANO, decorrente do acidente para que o beneficiário possa fazer jus à indenização.

A Lei n. 6.194/74, em seu art. 5º, não deixa margem para dúvidas quanto à percepção do DPVAT, afirmando que:

> Art. 5º **O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano** decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A norma determina apenas a ocorrência do acidente e da extensão do dano, em momento algum, fala da exclusividade do IML, para atestar a debilidade, afirmando apenas que o instituto Médico Legal, também quantificará a lesão.

No mesmo sentido o art. 7º da Lei 8.441/92, determina:

> Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Diante disso, os valores serão pagos independentemente do veículo ter sido identificado

ou mesmo a seguradora.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a vossa excelência, com fundamento no art. 186 do CC e art. 3º, II e art. º ambos da Lei nº 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização no valor de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, referente à complementação do seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, adquirida através de sinistro de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

1. Seja citada a promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil Pátrio;

1. A parte demandante **desde já prescinde da audiência de conciliação**, haja vista, que na presente demanda é necessário a realização de PERICIA MEDICA NO (A) AUTOR (A). Assim, a realização da mesma se torna onerosa e sem êxito, tanto para as partes quanto para o Poder Judiciário, tudo conforme preceitua o artigo 319, VII, do NCPC;

1. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente nas provas documental, pericial, testemunhal que serão apresentadas independentemente de intimação, se assim for o entendimento do douto juiz;

1. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;

1. Requer ainda que caso a parte demandada não pague o valor da condenação no prazo (art. 475-J do CPC) de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o montante, multa de 10% (dez por cento);

1. Finalmente requer a **gratuidade da Justiça** nos termos do art. 2º da Lei n. 1.060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei, bem como, com arrimo no artigo 98 e SS do Novo Código de Processo Civil;

Dá-se a causa o valor **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

Campina Grande, 23 de julho de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales ***OAB/PB 18.251***	***José Leandro Oliveira Torres*** ***OAB/PB 18.368***

SALES, TORRES E COSTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com
Tel: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ___ VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

RICARDO MARCIO FERNANDES, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob n° 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304; por seu advogado, infra firmado, com procuração em anexos e endereço profissional situado na Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB, onde doravante recebe as notificações e intimações do feito, vem perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº 09.248.608/0001-04, com sede no Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

DA JUSTIÇA GRAUITA

Inicialmente, diante das condições financeiras em que se encontra a promovente, necessita este da **Justiça Gratuita** para que possa ter acesso a Justiça e gozar do direito isonômico.

Nobre julgador, conforme art. 4º *caput* da Lei 1.060/50, a parte terá direito aos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante simples afirmação de não poder arcar com as despesas provenientes do processo além dos honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Diante disso, procura-se poupar que alguém sinta-se embaraçado na busca e defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios financeiros. Não obstante, a prestação de assistência judiciária visa assegurar as garantias fundamentais preservando a igualdade e o acesso a Justiça.

BREVE RELATO DOS FATOS

O acidente de trânsito em que o autor foi vítima ocorreu no dia 15/12/2017 por volta das 19h35min, quando trafegava na Av. Floriano Peixoto, Campina Grande/PB.

O autor ia a "pe", momento em que estava juntando reclicalgem, quando foi atropelado por um veiculo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorroa vitima após o atropelamento. Conforme boletim de ocorrência em anexos.

O autor foi socorrida pelo SAMU desta cidade e encaminhada ao hospital de trauma e urgência de Campina Grande, onde foi diagnosticada com algumas fratura no fêmur na perna esquerda. Conforme laudo médico em anexos.

Diante do fato do sinistro em tela ser decorrente de acidente de trânsito, o **autor na posse dos documentos necessários, requereu administrativamente** o Seguro Obrigatório DPVAT, gerando o número de sinistro 3180130905, **porém, a seguradora negou o benefício ao autor. Conforme negativa técnica em anexos.**

Ocorre Excelência que a parte autora teve comprometimento de 50% de sua perna esquerda em virtude do acidente de transito, porém a seguradora líder negou o beneficio, estando até a presente data sem receber qualquer valor.

Responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual o que discordam com art. 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

DA APROPRIAÇÃO DE VALORES INDEVIDOS

Com a alteração da Lei nº Lei nº 11.945/2009 o art. 3º da Lei 6.194/74 passou a prevê o seguinte:

> Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, invalidez

> permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
> I – R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;
> II – até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Essas modificações, que foram introduzidas na Lei 6.194/74 de que trata do seguro obrigatório de veículos automotores, denominado Seguro DPVAT, veio com o fito de reduzir apenas os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.

A Medida Provisória nº 340/2006 alterou a Lei 11.482-07, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

Ora, Douto julgador, não foi pago nada a parte autora, mesmo estando com 50% de perda na mobilidade de uma perna. Conforme tabela de DPVAT, enquadra-se na:

- **PERDA ANATOMICA OU FUNCIONAL DE UMA DAS PERNAS – 50% - R$ 4.725,00;**

DO VALOR DEVIDO CONFORME LEI 11.482/2007

A Lei n. 11.482/2007 só fez referência à ocorrência do dano e não da tabela que fixa valores.

Diante disso, resta demonstrado a acidente atraves da declaração do SAMU que fez o socorro no local, prontuário do hospital e boletim de ocorrência, assim, a parte autora faz jus a quantia de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**

Além de reduzir os valores devidos do DPVAT, que faz tomando como base Resolução, nasce o CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), não tendo força de lei, servindo apenas para escorar o ato ilícito praticado pelas seguradoras que exploram essas atividades no país.

Vale dizer que a Lei n. 6.194/74, determina que, haverá pagamento de indenização mediante a simples ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, porém, as seguradoras, dentre as quais figura a recorrente, procuram se esquivar do DPVAT, com fundamento em resoluções e circulares que não estão de acordo com o dispositivo legal.

As provas colecionadas pelo requerente apontam a debilidade que ficou restrita ao autor. Além disso, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provocado.

DO DIREITO

A norma legal que rege a disciplina do DPVAR, não faz qualquer ressalva quanto a o pagamento de indenização, afirmando apenas que basta SIMPLES, ocorrência do acidente e do DANO, decorrente do acidente para que o beneficiário possa fazer jus à indenização.

A Lei n. 6.194/74, em seu art. 5º, não deixa margem para dúvidas quanto à percepção do DPVAT, afirmando que:

> Art. 5º **O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano** decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A norma determina apenas a ocorrência do acidente e da extensão do dano, em momento algum, fala da exclusividade do IML, para atestar a debilidade, afirmando apenas que o instituto Médico Legal, também quantificará a lesão.

No mesmo sentido o art. 7º da Lei 8.441/92, determina:

> Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Diante disso, os valores serão pagos independentemente do veículo ter sido identificado ou mesmo a seguradora.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a vossa excelência, com fundamento no art. 186 do CC e art. 3º, II e art. º ambos da Lei nº 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização no valor de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, referente à complementação do seguro Obrigatório

DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, adquirida através de sinistro de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

1. Seja citada a promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil Pátrio;

2. A parte demandante **desde já prescinde da audiência de conciliação**, haja vista, que na presente demanda é necessário a realização de PERICIA MEDICA NO (A) AUTOR (A). Assim, a realização da mesma se torna onerosa e sem êxito, tanto para as partes quanto para o Poder Judiciário, tudo conforme preceitua o artigo 319, VII, do NCPC;

3. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente nas provas documental, pericial, testemunhal que serão apresentadas independentemente de intimação, se assim for o entendimento do douto juiz;

4. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;

5. Requer ainda que caso a parte demandada não pague o valor da condenação no prazo (art. 475-J do CPC) de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o montante, multa de 10% (dez por cento);

6. Finalmente requer a **gratuidade da Justiça** nos termos do art. 2º da Lei n. 1.060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei, bem como, com arrimo no artigo 98 e SS do Novo Código de Processo Civil;

Dá-se a causa o valor **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,
Pede e Espera deferimento.

Campina Grande, 23 de julho de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales
OAB/PB 18.251

José Leandro Oliveira Torres
OAB/PB 18.368

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e C´cero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

VITIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

2º Cartório de Notas de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça do Bandeira, 108, Centro - C.Grande - PB
2cartorionotascg@hotmail.com
(83) 3321-8899 / 3321-8899

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61921-SC0S
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapj R$0,44 MP R$0,04

2º TABELIONATO DE NOTAS CAMPINA GRANDE-PB

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:27:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317275880100000022244147
Número do documento: 19072317275880100000022244147

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fenrnando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:27:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317275880100000022244147
Número do documento: 19072317275880100000022244147

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS - DAV/PB

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

Maria Valeria Miguel de Assis
MARIA VALÉRIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

2º Cartório de Notas de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça da Bandeira, 105, Centro - C.Grande - PB
2cartorionotaspb@gmail.com
(83) 3321-6999 - 3088-9999

CARTÓRIO DE NOTAS * CAMPINA GRANDE-PB *

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61922-C190
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapj R$0,44 MP R$0,04

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:27:59
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317275880100000022244147
Número do documento: 19072317275880100000022244147

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192

SAMU 192
CAMPINA GRANDE - PB

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:

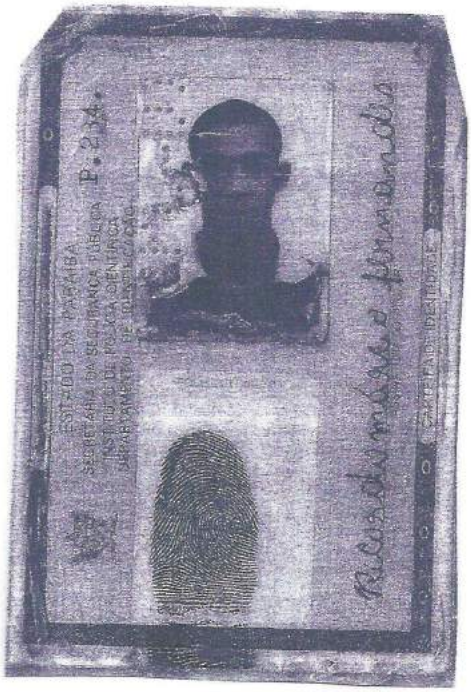
DATA: 15/12/2017	**HORA:** 19:35 HS	**ID Nº:** 1658902
NOME: RICARDO MARCIO FERNANDES		
QUEIXA: ATROPELAMENTO		
LOCAL: AV. FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 19 de janeiro de 2018.

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

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:00
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317275964700000022244149
Número do documento: 19072317275964700000022244149



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
040.237.354-50

Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

Nascimento
29/03/1983

MARIA FERNANDES
TV 8 DE DEZEMBRO, 02 - CATOLE
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58410-304 (AG: 401)

Emissao: 05/01/2018 Referencia: Jan / 2018
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA
Roteiro: 2 - 401 - 166 - 4340 Nº medidor: 00000781730

ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Av. Severino Cabral, 250 - Alto Branco - Campina Grande / PB - CEP 58432-700
CNPJ 08.326.506/0001-05 - Insc. Est. 16.003.839-1

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.314.902
Cód. para Déb. Automático: 000000031156

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48905445420

Insc. Est.:

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- Compartilhe sua energia consigo também nas redes sociais. Estamos presentes no facebook.com.br/energisa e no Twitter (@energisa), sempre que precisar de gente. Queremos estar sempre próximos!

Anterior Data	Anterior Leitura	Atual Data	Atual Leitura	Constante	Consumo	Dias
06/12/17	11088	05/01/18	11193	1	125	30

Demonstrativo

COD	Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor Total(R$)	Base Calc. ICMS(R$)	Alíq. ICMS	Icms(R$)	Base Calc. Pis/Cofins(R$)	Pis(R$) (0,83%)	Cofins(R$) (3,81%)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,210880	6,32	6,32	27	1,70	6,32	0,05	0,24
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,361510	25,30	25,30	27	6,83	25,30	0,21	0,96
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	25,000	0,542280	13,55	13,55	27	3,66	13,55	0,11	0,52
0601	Adic. B Vermelha			2,89	2,89	27	0,78	2,89	0,02	0,10
0610	Subsidio			34,81	34,81	27	9,40	34,81	0,29	1,34
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIB ILUM PUBLICA			5,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0808	Devolução Subsidio			-23,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
COD	Código de Classificação do Item	TOTAL		64,78	82,57		22,32	82,57	0,69	3,19

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
113	12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

108	115	100	86	108	103	104	116	121	121	124	138
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d646.dde5.426e.ee9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

11/2017 - Cadoe

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	4,66	0,00
DIC TRIMESTRAL	8,91	
DIC ANUAL	10,62	
FIC MENSAL	3,17	0,00
FIC TRIMESTRAL	6,35	
FIC ANUAL	12,70	
DMIC	2,77	0,00
DICRI	12,22	

Limite de Tensão (V)		
NOMINAL		220
CONTRATADA		
LIMITE INFERIOR		202
LIMITE SUPERIOR		231

Composição do Consumo

Discriminacao	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. da Energia/SCD	11,90	18,37
Compra de Energia	13,43	20,73
Serviço de Transmissão	1,76	2,72
Encargos Setoriais	5,60	8,64
Impostos Diretos e Encargos	32,09	49,54
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	64,78	100,00

Valor do EUSD (Ref. 11/2017) R$ 13,05

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R$23,78

Faturas em atraso

BORBOREMA
Roteiro: 2 - 401 - 166 - 4340
Matrícula: 3119-2018-01-3

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
12/01/2018	R$ 64,78

83670000000-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401019-8

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:01
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280107200000022244155
Número do documento: 19072317280107200000022244155

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 02 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180130905**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o **número de sinistro 3180130905**, verificamos que, até o presente momento, não foram apresentados documentos que comprovem o término do tratamento e a existência de invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi encerrado.

Para prosseguimento da análise, será necessário apresentar documentação médica que comprove o término do tratamento e a existência de sequelas permanentes.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01281/01282 - carta_07 - INVALIDEZ

00060641

Carta nº 12602392

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:02
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280194900000022244156
Número do documento: 19072317280194900000022244156

SALES, TORRES E COSTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com
Tel.: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310.

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: RICARDO MARCIO FERNANDES, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob nº 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304;

OUTORGADOS: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES, OAB/PB nº 18.251, JOSÉ LEANDRO OLIVEIRA TORRES, OAB/PB nº 18.368, MARLLON LAFFIT TORRES FEITOSA PASSOS, OAB/PE 44.485, KAIO DANILO COSTA GOMES DA SILVA, OAB/PB 20.250 com escritório profissional na Rua Cor. João Lourenço Porto, 86, Centro, Campina Grande/PB;

PODERES: Atraves do presente instrumento particular de mandato, o OUTORGANTES nomeia e constitui como seus procuradores os OUTORGADOS, concedendo-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedencia do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartiçoes públicas Federais, Estaduais, Municipais e órgãos da administração publica direta e indireta, praticar quaisquer instancias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

CONTRATO DE HONORARIOS: NESTE INSTRUMENTO, LIDO E FIRMADO ENTRE AS PARTES, O OUTORGANTE COMPROMETE-SE A PAGAR AOS OUTORGADOS O PERCENTUAL DE 30% A TITULO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, CALCULADOS SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO (APURADO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA) OU SOBRE O ACORDO FIRMADO ENTRE OS LITIGANTES.

Campina Grande/PB, 05 de agosto de 2018.

Ricardo marcio fernandes
OUTORGANTE

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280263700000022244158
Número do documento: 19072317280263700000022244158

SALES, TORRES E COSTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Rua Cor. João Lourenço Porto, 86, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com
Tel.: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310.

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, **RICARDO MARCIO FERNANDES**, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob nº 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304; **DECLARO**, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Campina Grande/PB, 04 de julho de 2018.

Ricardo Marcio Fernandes

RICARDO MARCIO FERNANDES

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280263700000022244158
Número do documento: 19072317280263700000022244158

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **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: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atendente : Vanesca Patricia Sales Do Nascimento

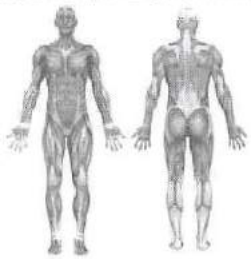
PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704105111622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

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. Craptação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisêma subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Corituso
15. F. Cortante
16. F.Corto-contuso
17. F.Perfuro-contuso
18. F.Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinia
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Paresia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Isquemia
36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____ **%** **Grau** ( ) **1º Grau** ( ) **2º Grau** ( ) **3º Grau**

DIGNOSTICO / CID: Trauma em mie

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS

Paciente vitima de atropelamento, referido impacto em MIE, Nega TCE. Nega queda. Refere dor e limitação de movimento em MIE com edema e deformidade.

RAIO X
REALIZADO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø

MEDICAMENTOS: Ø

PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) **Fotorreagentes** ( ) **Isocóricas** ( ) **Anisocóricas** ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

A: via aérea pérvia
B: MV+ sem RA
C: Hemodinamicamente estável
D: Glasgow 15
E: S

EXAMES SOLICITADOS:
( )**Laboratoriais** ( )**Ultrassonografia:** _____
( )**Gasometria arterial** ( )**Radiografias:** _____
( )**Tomografia Computadorizada** ( ) _____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ **às** ____:____ **Dia** ____/____/____
Especialista: _____ / _____ **às** ____:____ **Dia** ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	ABD e Cir. Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:
Dr. Luiz Carlos Sales
MÉDICO RESIDENTE
CIRURGIA GERAL
CRM-PB 9267

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Decisão Médica

( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcio Fernandes

End: R: Nova Bairro: Floriano Peixoto

Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:

Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15.12.17 Hora: 19:44 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

Estratificação

MOD. 110

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

José Carvalho de Souza
CONTADOR - ENFERMEIRA
COREN-PB 281.2

Assinatura e carimbo do profissional

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

ASS
10 / 07 / 2019
CONFERE COM O ORIGINAL
CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS — 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] 1 Fem [ ] 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO — DDD: 83 — Nº DE TELEFONE:

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

DOM em CDTz (E) P3S Trauma.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

Necessidade de TTO Cirúrgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

R-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx fêmur (E)
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM-PB 8373

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ORGÃO EMISSOR:
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851
7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] 1 Fem [ ] 3
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº,BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL:
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DP
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	1º 2º 3º	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	18	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	14 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CD: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	Avalio c/Hz amanhã
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20H	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clonazepam 2mg VO noite	Falta Uma dose	
	Neozine 6,25mg VO		
30/12	A/Hz hoje Tolerou curativo		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12	16:45				100/60		Paciente admitido comunicante, nega dor, gesto cuidado de enfermagem - Lorena	
29/12	20:15					100 ml	Pela sua dor. Queixa - se de dores abdominais, sua mãe Raimunda, pede medicação p/ dor.	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
28/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500 500	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18 24 06	° DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1x DIA LENTO	20 12 24 06	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 06	Pós procedimento cirurgico
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	18	ortopedia sem intercorrencias
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22 06	CD. Rx Controle
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	12 CURATIVO 1 X DIA	C	
	13 SSV/V+CCGG	CT.	

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9665

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9665

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/10/19	18:45				160/90		Paciente apresentou relato de flebite em membro direito com dor, hiperemia, edema, calor e prurido. Medicação prescrita pelo cirurgião de emergência realizada.	Joelma

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE					
	2 JELCO SALINIZADO					
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06	1° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N					BEG. estável sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR					
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N					
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06				# CD: VPM
	X CLEXANE 40MG SC 1xDIA Suspenso					Cirurgia amanhã Solicito reserva (H)
	10 SSVV+CCGG					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 935

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:03
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280327700000022244160
Número do documento: 19072317280327700000022244160

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	08:00				110/80		Realizado limpeza de lixeira e pupus poltrona sala	
	20:00				120/90			

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01/5 OK

ALA ORTOPÉDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE							
	2 JELCO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06			11° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	4					
	10 SSVV+CCGG	a noite						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

MOD. 035

Num. 22933900 - Pág. 2
Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado cura- tivo em fixador de tracão, comen- me queixa-se de dores pois o fixador está se deslocando medicado C. P.M	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

GOVERNO DA PARAÍBA

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE		
25/12	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H Jelco.		___° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SF DISPNEICO.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÃO (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VDM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda urug.
	Manter dieta 12/12 h.		

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
25/12	08:00				100		Realizado curativo	
					60		C.P.M.	
	22:00				120			
					80			

GOVERNO DA PARAÍBA

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	06 14 22 06	° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI DISPNEIA-S.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	10	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	CT	

Ywry G. Palva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10617

Ywry G. Palva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10617

MOD. 935

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	120		PACIENTE ACEITA CONVERSA	
					80		ORIENTADO, NÃO REFERE	
							QUEIXAS.	
24/12	22:00	-	-	-	110		PACIENTE ACEITA	
					70		CONVERSA, ORIENTADO	
							NÃO REFERE ALGIAS.	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

GOVERNO DA PARAÍBA

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND	
23/12	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	14	B° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		BEG, ESTÁVEL, SI D'sternmias
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (1) EVACUAÇÕES (1)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	—	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06	
	10 SSVV+CCGG	M T N	CD: Vpm Aguarde cirurgia.

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9581

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9581

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado cfm feito curativo segue sem queixas aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicado cfm sem queixas aceita dieta oferecida sono preservado aguarda cirurgia ortopedica aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0N

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/7	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		2° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG. estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA		
	10 SSVV+CCGG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB-9565

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB-9565

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:05
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280397400000022244162
Número do documento: 19072317280397400000022244162

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
22/12	08:00				130/90		Paciente aguarda procedimento cirúrgico, segue os cuidados da enfermagem.	Débora
22/12	20:00				110/70			Débora

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
27/7	1 DIETA LIVRE							
	~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~	500	500	500				6 ° DIH #ORTOPEDIA
	~~3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H~~	12	18	24	06			
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN						BEG. estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN						
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN						
	~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM~~	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 1XDIA	20						# CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	04						Azitromicina 500mg 2

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9805

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9805

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				100		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas	Lúcia

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — RICARDO MARCIO | Alojamento | Leito: 9-2 | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40UI/SC. 1X/DIA		

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/18	16:00							
20/12/18	21:00							

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

HIAT SIAC
FEMUR E

Paciente RICARDO MARCOS | Alojamento 10 | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	+ Cefazolina 1g IV 8/8h		

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/19	08:30				100/80		Recebe pte [illegible]	
							leito, [illegible]	
							[illegible]	
							[illegible] com,	
							[illegible]	
							[illegible]	
							[illegible]

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

TRAT TRAUM RAIVA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Marcos	Alojamento	10	Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/12	1 – Dieta livre		Grave, bom estado, orientado
	2 – S R L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 /12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Clexane 40 1 X dia	20	

MOD.

Num. 22933904 - Pág. 8
Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90x6	~ ~	Paciente encontra-se consciente deambulando sem auxílio e aceitando dieta oferecida	Camila Queiroz Marinho TEC. DE ENFERMAGEM COREN-PB 611-163

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA 901.

BOLETIM DE ENFERMAGEM

NOME: Ricardo Marcio Fernandes

IDADE: 34 | SEXO: M [X] F [ ] | DATA DE NASCIMENTO: 29/03/83 às : h

SETOR: Amarela | LEITO: 10

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ortopedia

ALERGIAS:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
MEDICAÇÃO CONTÍNUA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
DOENÇA CRÔNICA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
PRESENÇA DE ESCARA:	SIM [ ]	NÃO [X]	LOCAL:	

PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO [ ]	NORMOPOTENSO [X]	HIPERTENSO [ ]	
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE [X]	INCONSCIENTE [ ]	ORIENTADO [X]	
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO [ ]	TAQUIPÊNICO [ ]	EUPNÉICO [X]	BRADIPNÉICO [ ]
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL [X]	POLÚRIA [ ]	OLIGÚRIA [ ]	SVD [ ]
	DUSÚRIA [ ]	CISTOSTOMIA [ ]	ANÚRIA [ ]	
MOBILIDADE:	DEÂMBULA [ ]	DEÂMBULA C/ APOIO [ ]	ACAMADO [X]	S/ DEFICITE MOTOR [ ]
	TETRAPLEGIA [ ]	HEMIAPLEGIA [ ]	PARESIA [ ]	RESTRITO NO PEITO [ ]
SIST. GAS. ROINTEATINAL: (DIETA)	VO [X]	SNG [ ]	SNE [ ]	
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO [X]	DESNUTRIDO [ ]	OBESO [ ]	CAQUÉTICO [ ]
DADOS VITAIS:	PA:	T:	FR:	FC: PESO:

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM

[ ] RISCO DE QUEDA	CD/FR:
[ ] RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:
[X] RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR: AVP em MSD
[ ] RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:
[ ] RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CD/FR:
[ ] RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA [ ] RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:
[ ] NÁUSEA	CD/FR:
[ ] DOR AGUDA [ ] DOR CRÔNICA	CD/FR:
[ ] PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:
[ ] MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] DÉFICIT NO AUTO CUIDADO [ ] ALIMENTAR-SE [ ] PARA BANHO	CD/FR:
[ ] INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
	CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA
	FR: FATOR RELACIONADO

Lenice Vieira das Mercês
Enfermeira
COREN-PB 395.052

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
[X] MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.		
[ ] REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.		
[ ] ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.		
[ ] INSTALAR CATÉTER DE 02 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.		
[ ] AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUÍDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).		
[ ] ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.		
[ ] POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45º.		
[ ] MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.		
[X] MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA.	Sempre	
[X] ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.	contínuo	
[X] REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, ÀS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE.	Sempre	

MOD 125

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:06
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280567100000022244166
Número do documento: 19072317280567100000022244166

RESULTADOS ESPERADOS:

REGISTROS

DATA	HORA	PA	T	FC	FR	HGT	DIURESE	AVALIAÇÃO	ASSINATURA / CARIMBO

INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / DIÚRNA	INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / NOTURNA

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

fx distal femur E

PRE OP:

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/7	1 DIETA LIVRE		~~ORTOPEDIA~~ DIH: ___°
	2 JELCO SALINIZADO		
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	06	BEG. estável sem intercorrências
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06	
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N		# CD: VPM
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR		
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N		
	8 TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N		
	9 CLEXANE 40 UI- SC 1x/DIA		
	10 SSVV + CCGG		

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/17	8:00	—	—	—	11 0/60	—	Paciente lucido, orien-	
							tado e/ SVP. Admi-	
							nistrado medicações	
							prescritas. Segue dos	
							cuidados da enfermag	
							Bem	

Murilo de Souza Santos
ENFERMAGEM
COREN-PB 184500

Murilo de Souza Santos
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
COREN-PB 184500

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

GOVERNO DA PARAÍBA

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

OK

Diagnóstico

Fx diaf. lesão é

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 10

Paciente	Ricardo Marcos	Alojamento		Leito		Convênio	

Data		Prescrição Médica			Horário			Evolução Médica
16/12	1	DIETA LIVRE	SNG					
	2	JELCO SALINIZADO	ef					#ORTOPEDIA# DIH:___
	4	~~DIPIRONA 2ML EV 6/6H~~	~~10~~	~~16~~	~~26~~			
	5	~~OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM~~	~~ef~~					BEG, estável, sem intercorrências
	6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N						
	7	TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR						
	8	NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N						
	9	TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N						#CO: VPM
	10	~~CLEXANE 40 UI SC 1x/DIA~~	~~ef~~					
	11	SSVV + CCGG						

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
16.12.17	08:00	–	–	–	130X80		Enfª Ricardo da Silva Enfermagem COREN-PB 432.154	

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

1- Diafisária de [illegible]

2- Diafisária de [illegible]

Paciente	Ricardo Márcio Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
19/12	1) Dipirona 2ml (IV) 6/6h 2) Tilatil 2mg (IV) 12/12h 3) Cefuroxima 750mg (IV) 8/8h 4) Tylex 600mg/30ml (VO) 6/6h	06 06 06 06	Bom estado geral. CTU SVH Dr. Wagner Fales ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 6883

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Marinho	Registro: 9	Leito: 2	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: ºC; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (✓) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 28/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (✓) VO ( )SNG ( )SNE ( )Gatronomia ( )Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data :___/___/_____
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( )Outros:
Abdômen: (✓) Normotenso ( )Distendido ( )Tenso ( )Ascítico ( )Outros:
RHA: ( )Normoativos ( )Ausentes ( )Diminuídos ( )Aumentados
Eliminação intestinal: (✓) Normal ( )Líquida ( )Constipado há dias ( )Outros:
Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( )Retenção ( )Incontinência ( )Hematúria ( )SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( )Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( )Outro:
Coloração da pele: (✓) Normocorada ( )Hipocorada ( )Ictérica ( )Cianótica **Turgor da pele:** ( )Preservado
Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( )Secas **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em:___/___/_____
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em:___/___/_____
Úlcera de pressão: ( )Estágio: Local: Descrição: Curativo :___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: (✓) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( )Insatisfatória **Higiene Corporal:** ( )Satisfatória ( )Insatisfatória.
Limitação física: ( )Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 28/12/17 HORA: 8:00 h
Gilsara S. Raposo ENFERMEIRA COREN-PB 495.643

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Mauricio	Registro: 9	Leito: 1	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (X) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X)Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(X)Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280650700000022244168
Número do documento: 19072317280650700000022244168

Pele: (1) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (1) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 26/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (1) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (1) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data :__/__/__
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: ( ) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: ( ) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: ( ) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: ( ) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | **Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (1) Úmidas ( ) Secas | **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em:__/__/__
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em:__/__/__
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo :__/__/__
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (1) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória | **Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(1) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (1) Preservada ( ) Prejudicada | **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 27/12/17 HORA: 10:00 h

Gilsara S. [illegible]
ENFERMEIRA
COREN [illegible]

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Márcio	Registro: 9	Leito: 1	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSE Data da punção 25/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( )SNG ( )SNE ( )Gatronomia ( )Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data :__/__/__
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( )Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( )Distendido ( )Tenso ( )Ascítico ( )Outros:
RHA: ( )Normoativos ( )Ausentes ( )Diminuídos ( )Aumentados
Eliminação intestinal: ( )Normal ( )Líquida ( )Constipado há dias ( )Outros:
Eliminação urinária: ( )Espontânea ( )Retenção ( )Incontinência ( )Hematúria ( )SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( )Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (X) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( )Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( )Hipocorada ( )Ictérica ( )Cianótica **Turgor da pele:** ( )Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( )Secas **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em:__/__/__
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em:__/__/__
Úlcera de pressão: ( )Estágio: Local: Descrição: Curativo :__/__/__
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( )Insatisfatória **Higiene Corporal:** ( )Satisfatória ( )Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
( ) Preservado (X) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Paciente queixa-se de dor intensa MIE e insonia
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: Gilson S. Nunes ENFERMEIRA COREN PB 000.000 DATA: 26/12/17 HORA: 17:00 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Marcio Fernandes	Registro:	Leito: 9 - 2	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: ºC; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (✓) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data :___/___/____
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | **Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em:___/___/____
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em:___/___/____
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo :___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | **Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
- Paciente MIE no leito com peso - aguardando cirurgia
Dr.ª Maria do Socorro de Melo Enfermeira - Especialista PSF COREN 241.221 Mat. 168.185-9
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA:_____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Marcio Fernandes | Registro: estará | Leito: 9-2 | Setor Atual: Ortot

Idade: 34 | Sexo: M | Cor: | Estado Civil: União | Naturalidade: | Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala: ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: ____/____/____ | Data da internação no setor: 20/12/17

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: | Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: | **Alergias:** ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( ) Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: | **Medicações em uso:**

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Prejudicada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E; ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X)VO ( )SNG ( )SNE ( )Gatronomia ( )Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data :___/___/____
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( )Outros:
Abdômen: (X)Normotenso ( )Distendido ( )Tenso ( )Ascítico ( )Outros:
RHA: (X)Normoativos; ( )Ausentes ( )Diminuídos ( )Aumentados
Eliminação intestinal: (X)Normal ( )Líquida ( )Constipado há dias ( )Outros:
Eliminação urinária: (X)Espontânea ( )Retenção ( )Incontinência ( )Hematúria ( )SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( )Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( )Outro:
Coloração da pele: (X)Normocorada ( )Hipocorada ( )Ictérica ( )Cianótica **Turgor da pele:** ( )Preservado
Condições das mucosas: (X)Úmidas ( )Secas **Manifestações de sede:** ( ). MiE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório // Tração em Curativo em:___/___/____
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em:___/___/____
Úlcera de pressão: ( )Estágio: Local: Descrição: Curativo :___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( )Insatisfatória **Higiene Corporal:** ( )Satisfatória ( )Insatisfatória.
Limitação física: (X)Acamado ( )Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. **Sentimentos e comportamentos:** (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisângela Roseno dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473385 DATA: 20/12/17 HORA: 17:50 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280721800000022244171
Número do documento: 19072317280721800000022244171

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

BOLETIM DE ENFERMAGEM

NOME: Ricardo Marcio Fernandes

IDADE: 31 anos | SEXO: M [X] F [ ] | DATA DE NASCIMENTO: / / às : h

SETOR: Amarela | LEITO: 10

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

ALERGIAS: SIM [ ] NÃO [X] QUAIS:

MEDICAÇÃO CONTÍNUA: SIM [ ] NÃO [X] QUAIS:

DOENÇA CRÔNICA: SIM [ ] NÃO [X] QUAIS:

PRESENÇA DE ESCARA: SIM [ ] NÃO [X] LOCAL:

PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO [ ]	NORMOPOTENSO [ ]	HIPERTENSO [ ]	
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE [X]	INCONSCIENTE [ ]	ORIENTADO [X]	
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO [ ]	TAQUIPÊNICO [ ]	EUPNÉICO [X]	BRADIPNÉICO [ ]
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL [X]	POLÚRIA [ ]	OLIGÚRIA [ ]	SVD [ ]
	DUSÚRIA [ ]	CISTOSTOMIA [ ]	ANÚRIA [ ]	
MOBILIDADE:	DEÂMBULA [ ]	DEÂMBULA C/ APOIO [ ]	ACAMADO [X]	S/ DEFICITE MOTOR [ ]
	TETRAPLEGIA [ ]	HEMIAPLEGIA [ ]	PARESIA [ ]	RESTRITO NO PEITO [ ]
SIST. GAS. ROINTEATINAL: (DIETA)	VO [X]	SNG [ ]	SNE [ ]	
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO [X]	DESNUTRIDO [ ]	OBESO [ ]	CAQUÉTICO [ ]

DADOS VITAIS: PA: | T: | FR: | FC: | PESO:

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM

[X] RISCO DE QUEDA	CD/FR: Amb. com auxílio de.
[ ] RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:
[X] RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR: Pele rompida/ Muras
[ ] RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:
[ ] RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CD/FR:
[ ] RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA [ ] RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:
[ ] NÁUSEA	CD/FR:
[X] DOR AGUDA [ ] DOR CRÔNICA	CD/FR: Relato verbal de dor
[ ] PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:
[X] MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR: Diagnóstico
[X] DÉFICIT NO AUTO CUIDADO [ ] ALIMENTAR-SE [X] PARA BANHO	CD/FR: Incap. de ir ao banheiro
[ ] INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
	CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA
	FR: FATOR RELACIONADO

Assid Wrelly F. da Costa
ENFERMEIRA
COREN-PB 536022
ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
[X] MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.	10 22	
[ ] REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.		
[ ] ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.		
[ ] INSTALAR CATÉTER DE 02 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.		
[ ] AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUÍDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).		
[ ] ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.		
[ ] POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45°.		
[ ] MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.		
[X] MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA.	M M N	
[X] ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.	Sempre	
[X] REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, ÀS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE.	Sempre	

MOD 125

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		

RESULTADOS ESPERADOS:

REGISTROS

DATA	HORA	PA	T	FC	FR	HGT	DIURESE	AVALIAÇÃO	ASSINATURA / CARIMBO

INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / DIÚRNA	INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / NOTURNA

GOVERNO DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SUS Sistema Único de Saúde

Sr(a):	**RICARDO MARCIO FERNANDES**	**Protocolo:**	**0000375203**	**RG:**	NÃO INFORMADO
Dr(a):	SEM IDENTIFICACAO MEDICA	**Data:**	16-12-2017 11:31	**Origem:**	AREA AMARELA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	**Idade:**	34 anos	**Destino:**	Leito - 10

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 16/12/2017 12:05]

	Resultados		Valores de Referências
SÉRIE VERMELHA			
Eritrócitos	4.3 milhões/mm³		4,2 à 6,0 milhões/mm³
Hemoglobina	12,8 g/dL		13,5 à 16,0 g/dL
Hematócrito	38 %		40,0 à 52,5 %
V.C.M	89 fL		82,0 à 92,0 fL
H.C.M	30 pg		27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M	33 g/dL		32,9 à 36,0 g/dL
SÉRIE BRANCA			
Leucócitos	6.800 /mm³		5.000 à 10.000 /mm³
	(%)	(/mm³)	
Neutrofilos			
Promielócitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	2,0	136	
Segmentados	74,0	5.032	40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm³
Eosinófilos	1,0	68	0,5 à 6,0 % - até 500 / mm³
Basófilos	0	0	0 à 2,0 % - até 100 / mm³
Linfocitos			
Típicos	21,0	1.428	20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm³
Atípicos	0	0	
Monocitos	2,0	136	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	210.000 mm³		140.000 a 400.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... **Contagens repetidas e confirmadas.**

Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Laboratório Newlab

SELO DE QUALIDADE

PNCQ Programa Nacional de Controle de Qualidade

Emissão : 16/12/2017 13:27 - Página 1 de 1

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Mario Fernades.		Idade: 34 anos.
Convênio: SUS.		Data: 25/12/12
Procedimento: Tto Cirurgico de Fratura de Femur.		
Cirurgião: Dr° Yury	Auxiliar: Dr° Julio.	Anestesista: Dr° Taylor.
Início: 14: 20.	Término: 16: 00.	Anestesia Raqui.

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
16: 15.	137 x 80	64	98%.	Madalena	+ -	Consciente
16: 45	130 x 82	61	99%.	Madalena	+ -	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Taylor Tavares de S. Oliveira
MÉDICO CRM/PB 8611
CPF: 075 162 124-23

Assinatura Anestesista | Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Tayloh Tássia de S. Oliveira
MÉDICA-ANESTESIOLOGISTA CRM/PB 8611
CPF 075.162.124-23

Assinatura do anestesista

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29-03-1983

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA	CIRURGIÃO
TTº Cirurg. Fratura de Fêmur	Drª Yuri e Drª Julia
ANESTESIA	ANESTESIA
Raqui	Drª Taylah

INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM
Rebeca	28-12-17	14:20	16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp.
	Diazepan amp.
	Dimore amp.
	Dolantina amp.
	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
	Inova ml
	Ketalar ml
01	Mergaina 0,2% ml
01	Neocaina Pesada
	Pavulon amp.
	Protigmine amp.
	Protoxido l/m
01	Quelicin inj.
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp.
01	Decadron amp.
02	Dipirona amp.
	Flaxidól amp.
	Flebocortid amp.
02	Gentamicina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Haemacel ml.
	Heparema ml.
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol.
	Plasil amp.
	Prolamina
	Revivan amp.
	Stuptanon amp.
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool Iodado ml
04	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

01	Bolsa Colostoma
	Calel. p/ Oxg.
	Catet. De Urinar Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonoide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrapo Larco cm
	Furacim ml
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7.0 Procedito
03	Luvas 7.5
	Luvas 8.0
06	Luvas 8.5
05	Oxigênio l/m
	Poliflix
05	PVPI Degemante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antiséptico
04	Saco coletor P/ Lixo
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda folley
	Sonda Nasogática
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
	Torneirinha
	Vaselina ml
	Gelcon 18
	Latese
05	Lençol Cirúrgico
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fila cardiaca	
	Mononylon	
03	Mononylon 2.0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicryl Serfix 1	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SGF 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	TM.

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	(X) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxicapiógrafo
( ) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 703.722

MOD 066

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

TM Cirúrgica
Ortopedia - Neurologia - Buco

Rua Guadalupe, 43 - Guadalupe - Olinda-PE
CEP.: 53.020-230 | E-mail: tmcirurgica@hotmail.com
Fones: 3431.4960 | 3076.0422 | 9452.1153

Nº 2968

PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL: HOSPITAL DE TRAUMA

CIDADE: C. GRANDE — TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES

Nº DO PRONTUÁRIO	Nº AI. H	CÓD. PROCEDIMENTO	CONVÊNIO
1562773			

PROCEDIMENTO REALIZADO: FRATURA DE FEMUR (E)

PRODUTO	REF.	QUANT.	CÓD. ROMP.
PLACA LARGA 4,5 x 10F		01	
PARAF. CORTICAL 4,5 x 32		03	
" " " x 34		03	
" " " x 36		02	
" " " x 40		01	
" " " x 52		01	

DATA DA UTILIZAÇÃO	DATA DA COMUNICAÇÃO	MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM
28.12.2017		DR AMALO JORGE

OBSERVAÇÕES: C. 4,5 SIMPLES N: 40

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL: REBECA

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE ANESTESIA

ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO

NOME: Ricardo Márcio Fernandes — IDADE: 34a. — SEXO: M — COR:

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
05/12/17						

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS
	URINA					

AP. RESPIRATÓRIO	ASMA	BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO	ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO	DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO
jejum > 8h			

ESTADO MENTAL	ATARAXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
LOTE			nega	

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO	ESTADO FÍSICO	RISCO
	2	

ANESTESIAS ANTERIORES

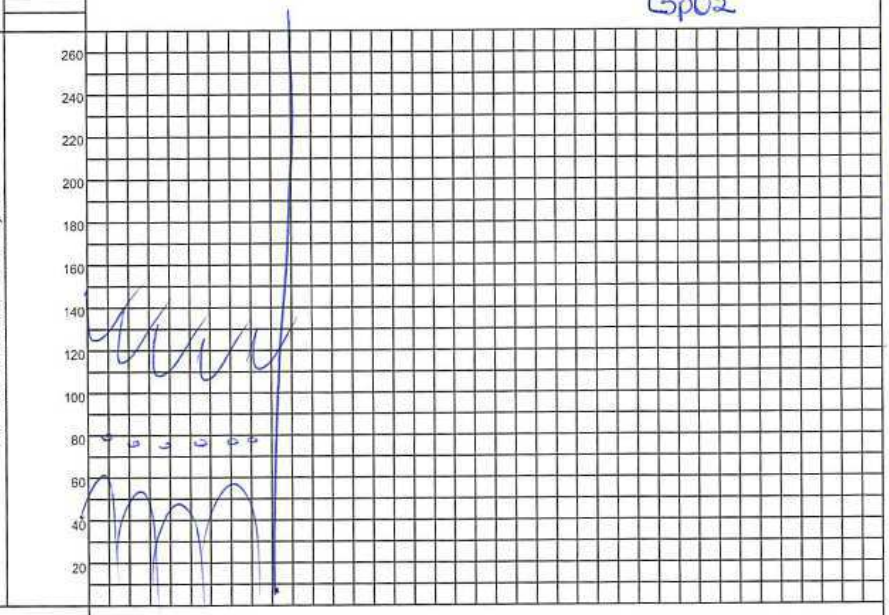
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA	APLICADA ÀS	EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS: O²

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PANI
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO
AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO



INDUÇÃO
Satisf.:_____Excit.:_____Tosse:_____
Laringo esparmo:_____Lenta:_____
Náuseas:_____Vômitos:_____
Outros:_____

MANUTENÇÃO
- mepivacaína 1
- dimorf 1
- clonidina 2
- dipirona 2
- nalbuphin 1
- antak 1
- tiletamil 1
- zolamil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim____Não____
Não, por quê? _____

DESPERTAR
Reflexos na SO:_____
Obstr.:_____Co_2:_____Excit:_____
Náuseas:_____Vômitos:_____
Outros:_____

Com cânula:
Paro o Leito Sim_____Não_____
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

POSIÇÃO	D
AGENTES	mepivacaína 20mg + dimorf 80 µg
TÉCNICA	raqui + sedação BQ25 L3/4 Q — CÂNULAS CN 02
OPERAÇÃO	Fratura de fêmur
CIRURGIÕES	Yuri
ANESTESISTAS	Taylah
OBSERVAÇÕES	

Taylah Tásia de S. Oliveira
MÉDICA CRM/PB 8611
CPF 075.162.724-23

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS. — PERDA SANGUÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Núcleo de Segurança do Paciente
TRAUMA - CG

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (CHECKLIST)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Ricardo Marcos Fernandes IDADE: 34 anos PRONTUÁRIO:

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA ►►

ENTRADA 14:00

☐ CONFIRMAÇÃO SOBRE O PACIENTE
- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
- SÍTIO CIRÚRGICO
- PROCEDIMENTO A SER REALIZADO
- CONSENTIMENTO

☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☐ OXÍMETRO DE PULSO INSTALADO E FUNCIONANDO

☐ O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA?
NÃO
SIM

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO?
NÃO
SIM E HÁ EQUIPAMENTO DISPONÍVEL

RISCO DE PERDA SANGUÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?
NÃO
SIM E HÁ ACESSO VENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA REPOSIÇÃO

ANTES DA INCISÃO ►►►►►►►►►►

PAUSA CIRÚRGICA

☐ CIRURGIÃO, ANESTESISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAM VERBALMENTE
- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
- SÍTIO CIRÚRGICO
- PROCEDIMENTO

EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS

☐ **REVISÃO DO CIRURGIÃO:** HÁ PASSOS CRÍTICOS NA CIRURGIA? QUAL A DURAÇÃO? HÁ POSSÍVEIS PERDAS SANGUÍNEAS?

☐ **REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:** HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?

☐ **REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:** OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO INSTRUMENTAIS, PRÓTESES E OUTROS ESTÃO PRESENTES E DENTRO DA VALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR?)
HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?
SIM
NÃO SE APLICA

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?
SIM
NÃO SE APLICA

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA

SAÍDA

O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE:

☐ O NOME DO PROCEDIMENTO REALIZADO

☐ A CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS OU NÃO SE APLICAM

☐ BIÓPCIAS ESTÃO IDENTIFICADAS E COM O NOME DO PACIENTE

☐ HOUVE ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTOS PARA SER RESOLVIDO

O CIRURGIÃO, O ANESTESISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

Vanuza Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENF. EM IMAGEM
COREN - PB 703.722

Assinatura

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente			Nº Prontuário
RICARDO MARCIO FERNANDES			
Data da Operação 28/12/17	Enf. ortop. I		Leito 9.2
Operador Dr Amarino Jorge		1º Auxiliar Dr Hallisson (MR2)	
2º Auxiliar Dr Yuny (MR1)	3º Auxiliar Dr Júlio (MR1)	Instrumentador Rebeca.	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório Fx Fêmur Distal (E)			
Tipo de Operação Osteossíntese			
Diagnóstico Pós-Operatório O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia ϕ			
Exame Radiológico no Ato NÃO			
Acidente Durante a Operação NÃO			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral de coxa (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução cruenta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos.
6) Lavado de ferida c/ SF 0,9%.
7) Fechamento por planos.
8) curativo

Yuny de Paiva Cabral
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10900

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 23/07/2019 17:28:08
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072317280796800000022244173
Número do documento: 19072317280796800000022244173

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a gratuidade judiciária.

Deixo de encaminhar os autos ao CEJUS, pois a causa não admite a autocomposição (art. 334, § 4.º, inciso II, do Código de Processo Civil de 2015), no momento inicial do processo, ante a ausência do exame pericial, requisito essencial para verificar a alegada invalidez do autor.

Ressalto que esta posição não importa no descumprimento do dever de conciliar as partes, previsto nos arts. 3.º, § 2.º, e 139, V, do CPC, pois este poderá realizar-se "sempre que possível" (art. 3.º, § 2.º) e "a qualquer tempo" (art. 139, V), de sorte que nada impede a promoção da autocomposição, com designação de audiência para esse fim, posteriormente ou em conjunto com a perícia judicial, como, aliás, vem acontecendo nos mutirões de processos de Seguro DPVAT ordinariamente realizados pelo TJPB.

Intime-se a parte autora apenas para ciência do conteúdo deste despacho.

Cite-se o a promovida para tomar conhecimento da presente ação e, querendo, contestá-la em quinze dias, sob pena de revelia.

Campina Grande (PB), 24 de julho de 2019.

Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

PROCESSO N° 0817574-45.2019.8.15.0001;

RICARDO MARCIO FERNANDES, já qualificado nos autos do processo, vem perante Vossa Excelência informar o que segue.
M.M juiz a presente demanda depende exclusivamente de perícia médica e existe convênio entre a seguradora ré e o TJPB, Convênio nº 015/2014.
Desta formar, para da celeridade processual, requer a designação de perícia médica, intimando a ré para efetuar o pagamento dos honorários periciais.

Termos em que,
Pede Deferimento.

Campina Grande, 24 de julho de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales
OAB/PB 18.251

EM ANEXO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08175744520198150001

LITISPENDÊNCIA:
Processo Paradigma:
08176636820198150001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **RICARDO MARCIO FERNANDES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

C O N T E S T A Ç Ã O

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **15/12/2017**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **16/01/2018**.

Cumpre informar Exa., que ao contrário do exposto na inicial, a parte Autora OMITE O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

Esclarece que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015[1], prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015[2].

DA EXISTÊNCIA DE DEMANDA IDÊNTICA

CARACTERIZAÇÃO DE LITISPENDENCIA

Preliminarmente, informa da existência de outra demanda idêntica a presente, ou seja, com as mesmas partes, pedido e causa de pedir, a qual fora registrada sob o número ***08176636820198150001***, e tramita perante o Juízo da 6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PN, conforme comprovam as cópias inclusas.

[1] [1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

[2] [1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

Desta feita, manifesta a tríplice identidade entre a presente demanda e aquela supramencionada, pelo que se requer o acolhimento desta preliminar, a fim de se julgar EXTINTO o feito, sem resolução de mérito, nos termos do art. 485, V, do CPC. Por fim, pugna-se pela condenação da parte autora a todos os consectários legais, inclusive custas processuais, honorários advocatícios e ainda, a condenação pela comprovada litigância de má-fé conforme disposto no artigo 80 e 81 da Lei Processual Civil.

DO MÉRITO

DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA

DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há informações sobre o suposto causador do acidente, informações sobre o suposto veículo, constando apenas relatos totalmente unilaterais de terceiros.

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC[3].

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

[3] "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE**. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.** 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**" (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

> ***"(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."***

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **15/12/2017**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009,em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais[4].

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ[5].

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

> Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e
>
> Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

---

[4] RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

[5] **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação[6].

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação[7]

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;

[6] "SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."

[7] ***art. 1º . (...)***
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

CAMPINA GRANDE, 2 de setembro de 2019.

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

TABELA DE GRADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R$ 13.500,00	R$ 10.125,00	R$ 6.750,00	R$ 3.375,00	R$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R$ 9.450,00	R$ 7.087,50	R$ 4.725,00	R$ 2.362,50	R$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R$ 6.750,00	R$ 5.062,50	R$ 3.375,00	R$ 1.687,50	R$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R$ 3.375,00	R$ 2.531,25	R$ 1.687,50	R$ 843,75	R$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R$ 1.350,00	R$ 1.012,50	R$ 675,00	R$ 337,50	R$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na **15477 - OAB/PB** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **RICARDO MARCIO FERNANDES**, em curso perante **a 9ª VARA CÍVEL** da comarca de **CAMPINA GRANDE**, nos autos do Processo nº 08175744520198150001.

Rio de Janeiro, 2 de setembro de 2019.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:37
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416083725600000023371538
Número do documento: 19090416083725600000023371538

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180242099.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.**

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00275/00276 - carta_01 - INVALIDEZ

00020138

Carta nº 12900513

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180242099**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando
página

Pag. 00247/00248 - carta_03 - INVALIDEZ

00050124

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Carta nº 12901889

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Seguradora LÍDER

Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Sinistro: **3180242099**
Vítima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180242099** foi **interrompido,** em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01955/01956 - carta_02 - INVALIDEZ

00050978

Carta nº 13011185

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Carta n°: 13086312

A/C: RICARDO MARCIO FERNANDES

Nº Sinistro:	**3180242099**
Vitima:	**RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente:	**15/12/2017**
Cobertura:	**INVALIDEZ**
Procurador:	**WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Valor: **R$ 1.687,50**
Banco: **104**
Agência: **000000737**
Conta: **000000009-3**
Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

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**

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_15R - INVALIDEZ
00020743

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente
Endereço	**Número**	**Complemento**
Tv. B de Dezembro	82	
Bairro	**Cidade**	**Estado** / **CEP**
Catolé	Campina Grande	PB / 58.410-304
Email	**Telefone (DDD)**	
stcadvocacia@hotmail.com	(83) 98651-2705	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0737		00000009	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

SABEMI SEGURADORA
19 MAR 2019
RECEBIDO

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente

Endereço	Número	Complemento
Tv. B. de Dezembro	82	

Bairro	Cidade	Estado	CEP
Catolé	Campina Grande	PB	58.410-304

Email	Telefone (DDD)
strabocecia@hotmail.com	(83) 98653-2705

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ PREFIRO NÃO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
0737		00000099	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

DADOS CONFERIDOS 24 MAIO 2018 RECEBIDO

C. Grande, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

SAEC [redacted] RECEBIDO

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

PORTO SEGURADORA S/A
RECEBIDO
19 MAR 2018

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE - PB

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61921-SC0S
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapi R$0,44 MP R$0,04

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541
Num. 24131767 - Pág. 7

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

SABEM SCOL
19 MAR 2019
REC

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL
PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS
SSP/PB

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

Maria Valeria Miguel de Assis
MARIA VALERIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SERGEMI SEGURANÇA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

1º Cartório de Ofício de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça Dr. Epitácio Pessoa, 195, Centro - Campina Grande - PB
(83) 3321-4299

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE-PB

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 426 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61922-C1QO
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Ferpen R$0,28 Fepj R$0,44 MP R$0,04

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 9865[illegible]-2705

PAGAMU SEGURADORA S/A
RECEBIDO

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileiro **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

CARTÓRIO DE NOTAS
AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 25 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: ABJG1921-SCQS
Emol R$2,38 TFSS R$2,12 Fetpen R$0,28 Fadj R$0,44 ISP R$0,84

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAI
RECEBIDO

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

1/3

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Teresa de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Sabrina Soares [redacted]
RE[illegible]

BABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

maria valeria miguel de assis
MARIA VALÉRIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

CARTÓRIO DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 155 - III do CNCGJ
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61929-C1QD
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Fempen R$0,29 Fepj R$0,44 MP R$0,05

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Marcio Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Crateús, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI 001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Moreira Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
PROTOCOLO

Cl. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo Moreira Fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL001 V001/2017

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192

SAMU 192
CAMPINA GRANDE - PB

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

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:

DATA: 15/12/2017	**HORA:**	19:35 HS	**ID Nº:**	1658902
NOME:	RICARDO MARCIO FERNANDES			
QUEIXA:	ATROPELAMENTO			
LOCAL:	AV. FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS			
COMPLEMENTO:				
CIDADE:	CAMPINA GRANDE/PB			
DADOS DA REMOÇÃO				
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma				

Campina Grande, 19 de janeiro de 2018.

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 / 3322-5193

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

SAÚDE SEGURADORA S/A
RECEBIDO
21 JUN 2018

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08778.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanesca Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: YRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704 1651 1622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão cerebral
7. Edema	25. Luxação
8. Empalamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Otorragia
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13. F. Arma de fogo	31. Parosmia
14. F. Contuso	32. Paresteasia
15. F. Cortante	33. Queimadura
16. F. Corto-contuso	34. Rinorragia
17. F. Perfuro-contuso	35. Sinais de Infecção
18. F. Perfuro-cortante	36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIAGNÓSTICO / CID: fratura em mão

SAÚDE SEGURADORA S/A
RECEBIDO

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vítima de atropelamento, sofreu impacto em MIE, região de [illegible] que foi [illegible] ao HTCG. Chegou em MIE com 6 minutos de atendimento.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
AP sua obra, primus
AP MV fms AMT
Hmod normocorado sem edema
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( ) Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( ) Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( ) Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ld em geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO Dr. Luiz Carlos Sales

http://10.1.1.148/projetohtcg/mpreurgencia.php?contar=1562773

Num. 24131767 - Pág. 16

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

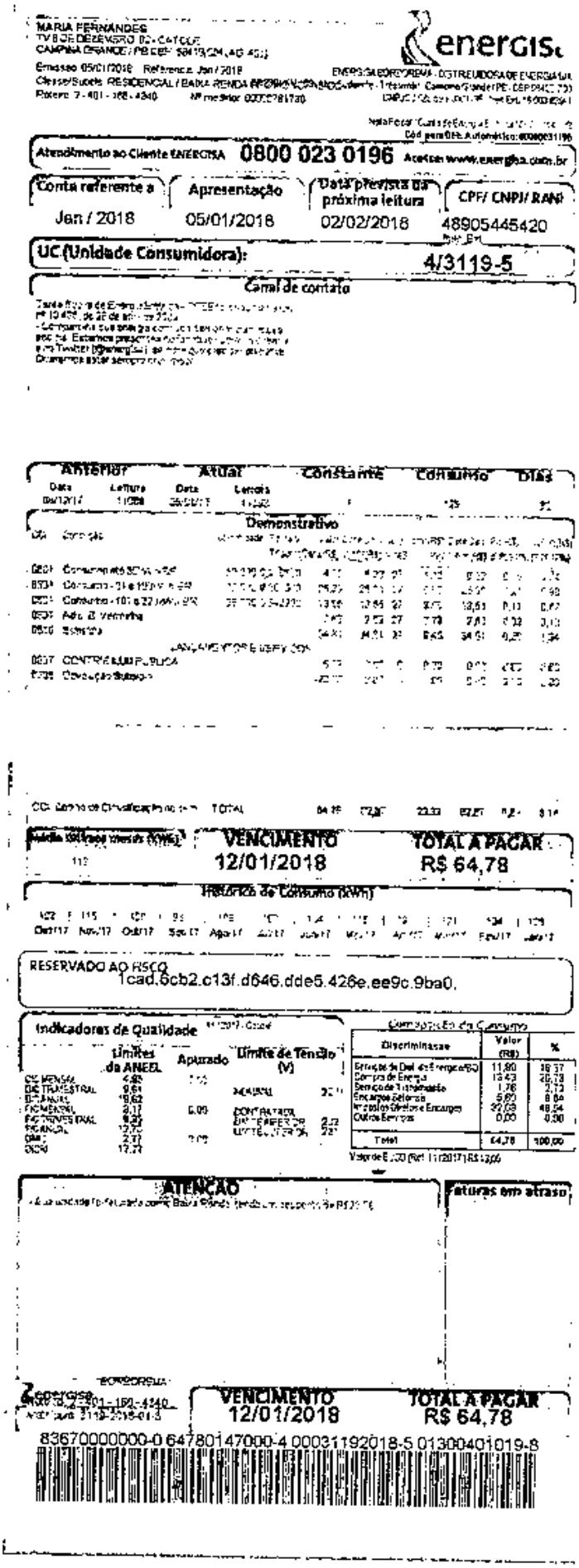
FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/07/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES

BANCO: 104
AGÊNCIA: 00737
CONTA: 000000000009-3

Nr. da Autenticação E8DDC91C318618A3



MARIA FERNANDES
TV 8 DE DEZEMBRO 02 - CATOLE
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58419-[illegible] (AG 402)

Emissão 05/01/2018 Referência Jan / 2018
Classe/Subclasse RESIDENCIAL / BAIXA RENDA
Roteiro 7 - 401 - 168 - 4340 Nº medidor 0305781730

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48905445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
06/12/17	11088	05/01/18	[illegible]	[illegible]	125	31

Demonstrativo

Qtd.	Componentes	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0501	Consumo [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0503	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0505	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0507	Adic. Bandeira	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0509	Subtotal	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS							
0537	CONTRIB ILUM PUBLICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0705	Devolução Subsídio	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d646.dde5.426e.ee9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	4,85	[illegible]
DIC TRIMESTRAL	9,64	
DIC ANUAL	19,62	
FIC MENSAL	9,17	0,00
FIC TRIMESTRAL	18,23	
FIC ANUAL	12,70	
DMIC	2,77	[illegible]
DICRI	12,77	

Limite de Tensão (V)

[illegible]	[illegible]	[illegible]
CONTRATADA	[illegible]	[illegible]
DIT - [illegible]	2,22	231
DRP - [illegible]	2,22	231

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R$)	%
Energia de Dist. e Encargos(R$)	11,90	18,37
Compra de Energia	13,43	20,73
Serviço de Transmissão	1,76	2,72
Encargos Setoriais	5,60	8,64
Impostos, Taxas e Encargos	32,09	49,54
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	64,78	100,00

Valor de R$ 0,20 (Ref. 11/2017) R$ 13,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

[illegible] ENERGISA S/A
19 MAR 2018

Cooperativa
Rota: 7 - 401 - 168 - 4340
Seq: [illegible] 3119-2018-01-3

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

83670000000-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401019-8

BANCO DO BRASIL 001-9 — **Recibo do Sacado**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 30/12/2018

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93
Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB

Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4

Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/12/2017	18009629	DS	N	23/12/2017	28197510018009629

Nº do Contrato/Termo	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
	017	R$			800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)
ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00; ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00;
ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC.
OAB/PB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE
2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador:
WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:
Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000080000

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento: 30/12/2018

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93
Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB

Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4

Data Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/12/2017	18009629	RC	N	23/12/2017	28197510018009629

Nº do Contrato/Termo	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
	017	R$			800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)
ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00;
ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE
01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC. OAB/PB ATÉ 30/09/2018 –
TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE
1%A.M.+IPCA.

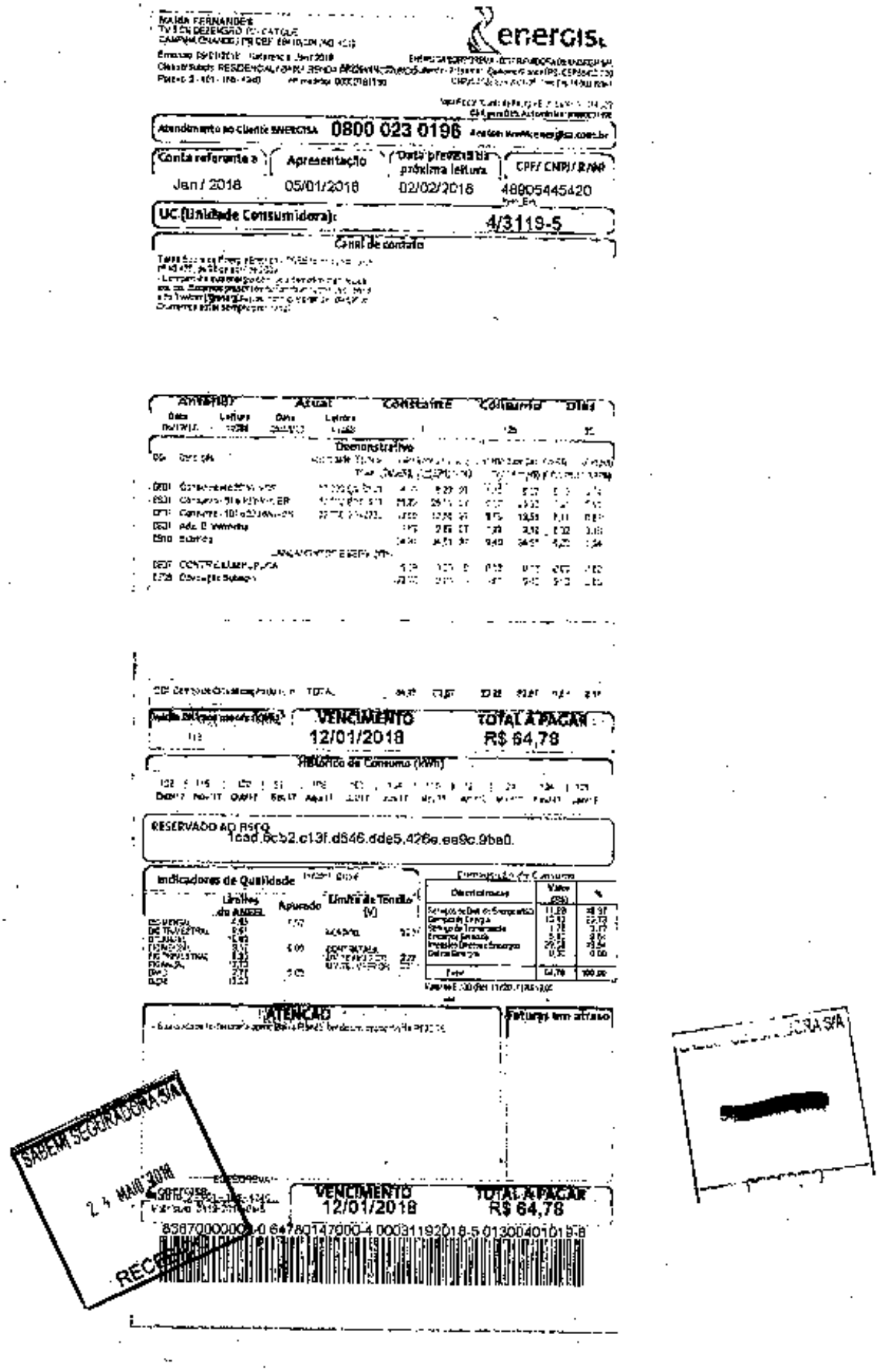
(–) Desconto / Abatimento
(–) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

SAPEN... SIA
19 MAR 2018
RECEBIDO

Pagador:
WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

024-0908.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO — Autenticação Mecânica



Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RAP
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48805445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			

Demonstrativo

Cód	Descrição							
0001	Consumo kWh							
0531	Consumo TE kWh ER							
0711	Consumo TUSD kWh ER							
0531	Adc. Bandeira							
0510	Subtotal							
0537	CONTRIB.ILUM.PUBLICA							
0720	Outros (de Subsidio)							
	TOTAL							

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17	

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d546.dde5.426e.ea9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite da Tensão (V)	
DIC (horas)	4,85	0,00		
DIC TRIVESTRAL	9,91		ADEQUADA	201
DIC ANUAL	14,56			
FIC (ocorr.)	9,11	0,00		
FIC TRIMESTRAL	8,93		CONTRATADA	
FIC ANUAL	13,03			231
DMIC	2,77	0,00		
DICRI	10,23			

Composição do Consumo

Descrições	Valor (R$)	%
Serviços de Dist. de Energia (TUSD)	11,69	18,07
Energia de Compra	10,42	16,10
Serviços de Transmissão	1,78	2,75
Encargos Setoriais	3,81	5,89
Impostos Diretos e Encargos	29,08	44,94
Outras Energias	0,00	0,00
Total	64,78	100,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

83670000006-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401015-8

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Recibo do Sacado**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB						Vencimento: 30/12/2018 Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: DS	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 600,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 649,00; ATÉ 28/02/2018-R$ 699,00; ATÉ 31/03/2018: R$ 750,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000060000

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001-93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB						Vencimento: 30/12/2018 Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 600,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 649,00;
ATÉ 28/02/2018: R$ 699,00; ATÉ 31/03/2018-R$ 750,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAI 2019
RECEBIDO

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

026.0805.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**[2].

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Wyhon Louz Ribeiro Sales inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marcio Fernandes inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marcio Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040237354/50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder–DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
Centro	Campina Grande	Paraíba	58.400-383
Email	**Telefone comercial(DDD)**	**Telefone celular (DDD)**	
steadvocacia@hotmail.com	(83) 3077-6310	(83) 98852-3030	

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Wyhon Louz Ribeiro Sales
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

DLDRL_001 V001/2017

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF[2]**.

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98

Pelo exposto, eu Wigner Luiz Ribeiro Silva, inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marcio Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marcio Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Centro	Pompina Grande	Paraíba	58.400-283
Email		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD)
steelvoreira@hotmail.com		(83) 3077-6310	(83) 98852-3030

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
Local e Data

Wigner Luiz Ribeiro Silva
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
MAIO 2018

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

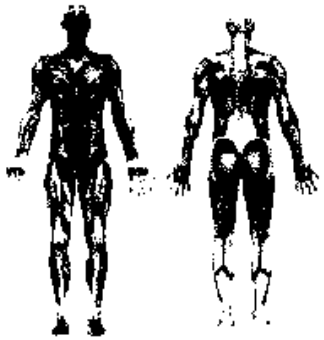
PRONT (B.E) Nº:1562773 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patrícia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704105111622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Craptação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão tendinia
7.Edema	25. Luxação
8.Empalhamento	26.Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27.Movimento torácico paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Empalado
11. Equimose	29. Otorragia
12.F. Arma branca	30.Paralisia
13.F. Arma de fogo	31. Pateira
14.F. Contuso	32.Parestesia
15.F. Cortante	33. Queimadura
16.F.Corto-contuso	34. Rinorragia
17.F.Perfuro-contuso	35.Sinais de Isquemia
18..F Perfuro-cortante	36.

19 MAR 2018

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____ **%** **Grau** ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIGNOSTICO / CID: Trauma em mie

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vítima de atropelamento, referido impacto em mie, negou TCE, nega queda de propria altura, nega uso de anticoagulantes.

REGISTRADO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____
Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____
A: via aérea pérvia
B: MV+ em AH
C: Hemodinamicamente estável
D: Glasgow 15
E: S

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia: _____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias: _____
( )Tomografia Computadorizada ( ) _____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Cir Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Luiz Carlos Sales

Num. 24131767 - Pág. 24

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcio Fernandes
End: R: Nova Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nivel de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

(X) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A

Assinatura e carimbo do profissional

Num. 24131767 - Pág. 25

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851
7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD. DO MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em Cx de P/S Trauma.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirúrgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): R-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx Femur E
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: [X] CNS [ ] CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRANSITO
34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - Nº DO BILHETE
38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA
40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: [ ] EMPREGADO [ ] EMPREGADOR [ ] AUTÔNOMO [ ] DESEMPREGADO [ ] APOSENTADO [ ] NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
45 - DOCUMENTO: [ ] CNS [ ] CPF
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 19 MAR 2018

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente		Nº Prontuário
Ricardo Marcio Fernandes		
Data da Operação 28/12/17	Enf. ortop. I	Leito 9.2
Operador Dr Amaro Jorge	1º Auxiliar Dr Hallison (mre)	
2º Auxiliar Dr Yuny (mri)	3º Auxiliar Dr Julia (mai)	Instrumentador Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório Fx Fêmur Distal (E)		
Tipo de Operação Osteoss.-fase		
Diagnóstico Pós-Operatório O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia ϕ		
Exame Radiológico no Ato Não		
Acidente Durante a Operação Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Fratura em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12 cm (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10 F + 8 parafusos.
6) Lavado de FO c/ Soro fl.
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Yuny de Paiva Lima
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PB 10.080

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 34a | SEXO: M | COR

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
28/12/17						

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS
	URINA				-	

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO	DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO
Ayuno > 8h			

ESTADO MENTAL	ATARÁXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
LOTE			nega	

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

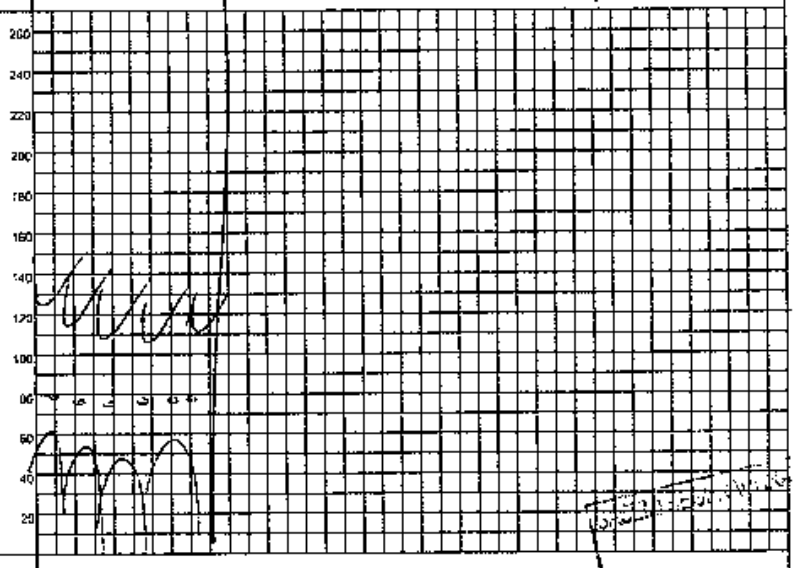
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS: O

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PAE
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO
AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO



INDUÇÃO
Satisf.:____Excit.:____Tosse:____
Laringo espasmo:____Lenta:____
Náuseas:____Vômitos:____
Outros:____

MANUTENÇÃO
nacaína	1
dimorf	1
afazolina	2
diprorama	2
naluxdron	1
antak	1
tilatil	1
fentanil	1

ANESTESIA SATISF.: Sim____Não____
Não, por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO:____
Obstr.:____Co_2:____Excit:____
Náuseas:____Vômitos:____
Outros: ____

Com cânula:
Paro o leito Sim____Não____
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

19 MAR 2018

RECEBIDO

POSIÇÃO	D
AGENTES	nacaína 20mg + dimorf 80 µg
TÉCNICA	raqui + sedação BIS 03/4 Q — CÂNULAS CN 02
OPERAÇÃO	Fratura de fêmur
CIRURGIÕES	Yuri
ANESTESISTAS	Taufah
OBSERVAÇÕES	

Taufah Tássia de S. Oliveira
MÉDICA ANESTESIOLOGISTA
CRM 075.182-7

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.

PERDA SANGUÍNEA

MOD 068 — FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29-03-19

CI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 a	156277-3

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA	CIRURGIÃO
TTº cons. fratura de Fêmur	Drª Yuri Dª Julia
ANESTESIA	**ANESTESIA**
Raqui	Dr Taylon

INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM
Rebeca	28-12-17	14:20	16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp.
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
	Inova ml
	Ketalar ml
01	Marcaina em 0,2 % ml
01	Nubain amp.
	Pavulon amp.
	Prostigmine amp.
	Protoxido l/m
01	Quelicin amp.
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp.
01	Decadron amp.
02	Dipirona amp.
	Flaxidil amp.
	Flebocortid amp.
02	Fosfolina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Heparina ml.
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol.
	Plasil amp.
	Profamina
	Revivan amp.
	Sturpanon amp.
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
02	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool Iodado ml
04	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

Qtd.	
	Bolsa Colostoma
	Cateter p/ Oxig.
01	Cateter De Urinar Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonoide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrapo Larco cm
	Furacim m:
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7.0 Rhodia
03	Luvas 7.5
	Luvas 8.0
06	Luvas 8.5
07	Oxigênio l/m
	Polifix
09	PVPI Degemante ml
	PVPI Tópico ml.
07	Sabão Antiséptico
04	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda folley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
	Tomeirinha
	Vaselina ml
	Gelcon 18
	Lalese
05	Gel condutor
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Mononylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Vicryl Sertix	
	Vicryl Sertix	
02	Vicryl Sertix 1	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ÓRTESE E PRÓTESE
	TM

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	(X) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxicapiógrafo
( ) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.727

Vanda

M-00 066

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Maciel Fernandes.		Idade: 34 anos.
Convênio: SUS.		Data: 25/10/12
Procedimento: Tto Cirurgico de Fratura de Femur.		
Cirurgião: Dr. Yuri	Auxiliar: Dr. Fabio.	Anestesista: Dr. Taylor.
Início: 14: 20.	Término: 16: 02.	Anestesia Raqui.

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
16: 15.	137 x 80	64	98%	Madalena	+ -	Consciente
16: 45	130 x 82	61	99%	Madalena	+ -	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 100

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nivel pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nivel pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Garcia Fernandes | Registro: [illegible] | Leito: 9-2 | Setor Atual: Ortop

Idade: 34 | Sexo: M | Cor: | Estado Civil: União | Naturalidade: | Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala: ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: ___/___/___ | Data da internação no setor: 20/12/19

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: | Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: | Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( ) Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: | Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: Irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: ( )D ( )E; ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção: 20/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos: ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h:
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ) MiE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório // Região Em Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. | Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisângela Roseno dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PE 473385 DATA: 20/12/17 HORA: 17:50 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Marco Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH20

(/) Eupnéia: ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | **Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | **Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
- Paciente MIE no leito com peso - aguardando cirurgia
Dr.ª Maria do Socorro de Melo Enfermeira Especialista PSF COREN 241.221 Mat. 1bd.166-8 Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal, Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

1º Diretriz de 6ª feira
2º Diretriz

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Marcio Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	Dieta Livre. S.F. 0,9% 1500ml EV 12/12h. Dipirona 2ml EV 6/6h. 24 06 Tibatil 40mg EV 12/12h. 24 Cloxer 40mg EV 1x/dia 20 Tylex 40mg 120 EV 6/6h 24 06		Beg, mmii.
			Cl: u 24 6 d. pós-op.

Dr. Wagner Faico
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM - PB 9843

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 36

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 10

Diagnóstico

fx diaf leve e

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito		Convênio	

Data		Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
16/12	1	DIETA LIVRE	SMS			
	2	~~JELCO SAUNIZADO~~	ef			#ORTOPEDIA DIH:
	3	~~CIPRONA 2ML EV 6/6H~~	12	18	24 06	
	4	~~OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM~~	ef			BEG, estável sem intercorrências
	5	~~TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N~~				
	6	~~TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR~~				
	7	~~NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N~~				
	8	~~TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N~~				#CO: VPM
	9	~~CLEXANE 40 UI SC 1x/DIA~~				
	10	~~SSVV + CCGG~~				
	11					

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 37

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/17	8:00	—	—	—	11 0/60	—	Paciente lucido, orien-	
							tado c/ SVP. Admi-	
							nistrado medicações	
							prescritas, segue dos	
							cuidados da enfermagem	
							Ajen	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 9/5

Diagnóstico

Fx diafise femur e

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Maria [illegible]		16	

Data	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE	12					
	2 JEJUO SALINIZADO	0/2					~~ORTOPEDIA~~ DIH: °
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12	18	24	06		
	5 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06					BEG. estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N						
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR						
	8 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N						
	9 TILAPIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N						# CD: VPM
	10 CLEXANE 40 UI- SC 1x/DIA	20					
	11 SSVV + CCGG	7°					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 39

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Ricardo Marcio

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

TRAT CLÍNICO
FERIDA

Paciente: Ricardo Marcio | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/12	~~1 – Dieta livre~~		
	~~2 – S R L 500 ml I.V. 12 / 12 h.~~		
	~~3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).~~		
	~~4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.~~		
	~~5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.~~		
	~~6 – C. C. G.~~		
	→ Cefuroxima 1,5 gr 60 / 1 X dia	20	

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 40

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	9x	~ ~	Paciente consciente orientado	
							no medicado confirma	
							presente e nega	
							cuidados de enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				100/80		Paciente hos-	
							pitalizado, aceitando	
							dieta, medi-	
							cado CPM,	
							negou dor	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Maria da Conceição Alves da Silva
TEC. DE ENFERMAGEM
COREN PB 172.443

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

HAT SAT
FERIDA CG

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

OK

Paciente	RICARDO MARIO	Alojamento	10	Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		RX 1/ CT FMUR ESQUER FAG NÃO EXTE OK ATB CEFO
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.	10:24	
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)	14:22:06	
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)	22:24	
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).	06	
	6 – C. C. Gerais		
	→ Cefuroxima 750 mg 1 X ATB	20:24	

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 43

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12/0		Pct segue no leito Ogoro da enfermaria pode evoluir de enfermaria segue no leito.	
20/12/17	21:00				12/0		Pct segue em observação pode evoluir de enfermaria segue no leito realizado curativo dos membros	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 Clexane 40 UI SC 1X dia		

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 45

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14 hs				10º		paciente consciente	
					60		orientado alg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE							
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500				6° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06			
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN						BEG estável sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN						
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN						
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV, / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	21						#CD: VPM Azitromicina 04 vo 2
	10 SSVV+CCGG							

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 47

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 9\5

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		9° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		BEG estável sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA		
	10 SSVV+CCGG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 635

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRE OP

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
23/12	1 DIETA LIVRE	SND	8° DIH #ORTOPEDIA
	2 SF 0,9% 1500ML EV 8/ 24H		BEG. ESTÁVEL, S/ DISPNEIAS.
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	DIURESE (+) EVACUOU (+)
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	—	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	Falta	Aguarde cirurgia.
	10 SSVV+CCGG	M T N	

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado c/m feito curativo segue sem queixas aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicado em uso de dieta aceita dieta geral sem queixas aparente cirurgia colaborativo aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente: ~~RICARDO MARCIO FERNANDES, 34~~ | Alojamento | Leito: ~~LEITO 9.2~~ | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	~~1 DIETA LIVRE~~		
24/11	~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~	500 500 500	~~2° DIH~~ ~~#ORTOPEDIA~~
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI DISPNEICO,
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM~~	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	CT	

Ywry de Paiva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10907

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 51

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	–	–	–	120		POLICIA FEDERAL COLHEU	
					80		DEPOIMENTO, NÃO RETIRA	
							QUEIXA	
24/12	22:00	–	–	–	110		PACIENTE EVOLUI	
					70		CONSCIENTE, ORIENTADO	
							NÃO REFERE QUEIXAS	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H Jelco.		° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24/06	BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIA/S.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIVISE (+) EQUIMOSE (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		
	Câmara		

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 53

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01 DF

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE							
	2 JELCO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	M	18	24	08			11° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NAUSEDRON 8mg/mL 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18						
	10 SSVV+CCGG	SIN/E						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 54

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/90		Realizado curativo em fixador de Iracaí, orientado quanto aos cuidados pós a fixador lotal e deslocando medicado c/ PM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

DC

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Zero meia noite

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE					
	2 IELCO SALINIZADO					
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06	DIH #ORTOPEDIA
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N					BEG, estável
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR					sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N					
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	ok				#CD: VPM
	X CLEXANE 40MG SC 1xDIA Suspensa					Cirurgia amanhã
	10 SSVV+CCGG					Solicito reserva (H)

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 56

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
03/12	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500			
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18	24	06			1° DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20					Pct procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	24	06			
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	18	06				Cd. Rx control
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22	06				
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN					
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06					
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20					
	12 CURATIVO 1 X DIA	CA					
	13 SSVV+CCGG	CA					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 57

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
28/12/17	18:hs				100/60		Paciente evoluiu estável do pós anestésico medicado conforme Prescrição medica exames os cuidados da enfermagem	Jaslin

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP 1
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	* DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	14	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável sem intercorrências
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	14 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CD: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	Avalio alta amanhã
	11 KARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clonazepa — 2mg VO noite	Falta	Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9965
	Nenhum Gazoza	22	
30/12	Alta hoje Tylex curativo		Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9965

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 59

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:hrs				100/60		Paciente estável consciente medicado curativo [redacted] de acordo os cuidados da enfermagem	Josiba
29/12	2017				12080		Pcte em BEG queixa-se de dores constantes em membro esquerdo, sem medicamentos em uso	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1989
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

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

1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão cerebral
7. Edema	25. Luxação
8. Empalamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Queimadura
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13 F. Arma de fogo	31. Parosia
14 F. Contusa	32. Parestesia
15 F. Cortante	33. Queimadura
16 F. Corto-contusa	34. Roncagia
17 F. Perfuro-cortante	35. Sinais de Infecção
18. F. Perfuro-contusa	36.

DBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNÓSTICO / CID: Trauma em mie

RECEBIDO
14 MAR 2018
SAÚDE SECRETARIA DE SAÚDE

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Dor na coxa d. Impedimento após impacto em MIE, negou TCE. Nega uso de drogas lícitas e ilícitas. Nega alergias e uso de medicamentos.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
Abd sem dores, normos
Ap MV sem AHT
Hemitorax esquerdo sem
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ao Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Vanessa Sales

Num. 24131767 - Pág. 61

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R. Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 24131767 - Pág. 62

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE): 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em cota (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): R-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/IDENTIFICAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

PORTAL SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes			Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I		Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge		1º Auxiliar: Dr Hallison (Mat)	
2º Auxiliar: Dr Yuri (Mat)	3º Auxiliar: Dr Julio (Mat)	Instrumentador: Rebeca.	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)			
Tipo de Operação: Osteossíntese			
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: ϕ			
Exame Radiológico no Ato: Não			
Acidente Durante a Operação: Não			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cerca (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado de FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEM SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEM SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA: 08/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | GLICOSE

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: Kyom > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAXANICOS | CORTICOIDES | ALERGIA: nega | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

ANESTÉSICOS INALANTES: SEVO: SF 2000 ml

LÍQUIDOS

Aut
ECG
SpO2

COMBOS
VP: ARTERIAL; O: PULSO; D: RESPIRAÇÃO
AX: ANESTESIA; O: OPERAÇÃO

200 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40

14h00 → 15h00

INDUÇÃO
Sec.s.:____ Exc.:____ Tosse:____
Laringo espasmo:____ Lente:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros:____

MANUTENÇÃO
meperidina 1
diazepam 1
glicazolina 2
dipirona 2
nalbuphina 1
antak 1
tiopental 1
fentanil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim____ Não____
Não por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO: ____
Outr.____ Co.:____ Excit.:____
S.N.
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros: ____
Com dor?
Teve o bebê Sim____ Não____
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

POSIÇÃO: D

AGENTES: meperidina 20mg + diazepam 20mg

TÉCNICA: raqui + sedação RJS C3/4 Q

CÂNULAS: CN O2

OPERAÇÃO: Fratura de fêmur

CIRURGIÕES: Yuri

ANESTESISTAS: Paulo

OBSERVAÇÕES:

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS

PERDA SANGUÍNEA

RECEBIDO
SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO
21 MAR 2018

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Mateus Fernandes DN 29.03.19

GOVERNO DA PARAÍBA

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: Tto cons infra de Fêmur — CIRURGIÃO: Dr Yuri + Dr Julio

ANESTESIA: Raqui — ANESTESIA: Dr Taylon

INSTRUMENTADORA: Paula — DATA: 28-12-17 — INÍCIO: 14:20 — FIM: 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina em gel 2% ml
01	Lidocaina sem gel 2% ml
	Pavulon amp.
	Profenofina amp.
	Profenofina f/m
01	Quelicin amp.
	Raplion amp
	Thiopentax ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Decadron amp
02	Dipirona amp
	Flanicol amp
	Fleparcolid amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hidrocortisona amp
	Hipoglos ml.
	Ranalkin amp
	Lasix amp.
	Metronidazol
	Plasil amp.
	Profamina
	Reviven amp.
	Stuplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raqui nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Colostomia
01	Cateter p/ Oxig
	Cateter De Urina Sist. Fech.
01	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloplac
	Dreno
	Dreno Kehr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Laico em
	Furacin pl
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
01	Luvas 8,5
	Ongério f/m
	Polifix
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramolidina
	Vaselina ml
	Gelcon 1lt
	Latex
03	Soluflex
04	Solucaina
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M -

EQUIPAMENTOS

- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocautério
- ( ) Oxicapiografo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

SAGEM SEGURADORA S/A — RECEBIDO — 24 MAIO 2018

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia M. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.722

MOD 086

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 20/12/18
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 16:20. — Término: 16:40. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação

NOC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes Registro: Leito: 9-2 Setor Atual: Ortop.

Idade: 34 Sexo: M Cor: Estado Civil: União Naturalidade: Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: / / Data da internação no setor: 20/12/12

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( )Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: [X] ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/12
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ). MIE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório/Inguinal Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: [ ] Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia [ ] Dorme durante o dia [ ] Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade [ ] Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisangela Rosario dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473365 DATA 20/12/12 HORA: 17:50 h

PORTO SEGURADORA S/A
2 4 MAIO 2019
RECEBIDO

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: | Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (✓) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE sob dieno com peso
- aguardando Cirurgia

RADIUM SEGURADORA S/A
24 MAIR 2018
RECEBIDO

Dr.ª Maria da Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal..Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Moreira Fernandes | Alojamento: | Leito: 30 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 6/6h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	Beg, estável.
	4) Tramadol 100mg EV 12/12h	14	
	5) Cefazolina 2g EV 1/1h 1dose	20	
	6) Tylex 900mg/30ml VO 6/6h	20 06	

RECEBIDO 2 MAR 2016

Dr. Vinicius Faria
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

OK

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx diaf femur E

Paciente: Ricardo Matos | Alojamento: | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~16~~ 16 ~~25~~ 26		
	4 ONDANSETRON, 4MG EV 8/8H	~~ON~~		BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			
	8 TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			PRN: VPM
	9 CLEXANE 40 Lb- SC 8/8HS	~~ON~~		
	10 SVV + CCGG			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trauma
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

RECEBIDO
SABIN SEGURADORA S/A
2 MAR 2018

VOO. 035

Num. 24131767 - Pág. 74

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	14/9 60	—	Paciente lucido, orien- tado e/ SVP. Admi- nistrado medicações prescritas. Segue dos cuidados da enfermagem. Deus	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fx Arco Zig. E

PRE OP: 97

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data		Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
7/12	1	DIETA LIVRE	06						
	2	SORO SALINIZADO	06						#CIRURGIA: DIA:
	3	DIPIRONA 2ML EV 6/6H	06	12	18	24	06		
	4	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06						BEG, estável sem intercorrências
	5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N							
	6	TENOX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR							
	7	NAUSEDRON 1 FA + 4 DEV 8/8H S/N							
	8	TEARIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N							# CD: VPM
	9	CLEXANE 40 UI - SC 1x/DIA	20						
	10	SSVV + CEGG	06						

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

MOD 035

Num. 24131767 - Pág. 76

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente		Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 77

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se em estado de sedação conforme prescrito e aos cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10780		Paciente do-	
							rel, acordado	
							lúcido, orien-	
							tado com	
							relação aos	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: RICARDO MARCO | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFL 500 ml I.V 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + SF 10mL I.V 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	Alexang 40mg 1x1	20 F.M	

MOD. 005

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12X8		Pct queixa-se de dor forte no local da punção venosa periférica em MSD, sem sinais flogísticos.	
20/12/17	21:00				12X8		Pct refere melhora da dor no local da punção venosa periférica em MSD, sem sinais flogísticos.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40 UI SC 1X dia		

Num. 24131767 - Pág. 82

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 500ML EV gt 24h	500	500	500			1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h	12	12	24	06		
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN					
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					BEG estável
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN					sem intercorrências
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD EV 8/8h SN	SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06					
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	06					# CD: VPM
	10 SMVV+CCGG	SN					Azitromicina

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 24131767 - Pág. 84

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01/9

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/11	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H		
	3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H		2º DIH ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA		
	10 SSVV+CCSG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND		
23/11	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	[illegible]	06	B- DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	[illegible]	06	BEG, CEFÁVEL, S/ D°sternânS.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SN	SN		Plantão (4) Ausentou-se (1)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06		
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	22:00	FALTA	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	M	T N	Aguarde Cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 86

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100x60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrição aguarda seu queixo aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida sem queixas aguarda cirurgia ortopedica aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente: ~~RICARDO MARCIO FERNANDES, 34~~ | Alojamento | Leito: LEITO 9-2 | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
28/11	~~1 DIETA LIVRE~~ ~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~ ~~3 DIPIRONA 1G + ABO EV 6/6H~~ 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h S/N ~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1 /1SUM~~ ~~9 CLEXANE 40MG SC 1x/D.A~~ ~~10 SSVV+COGS~~	500 500 500 VO VO VO 24 24 24 N N N SN SN SN SN SN SN 06 06 06 10 10 10 C+	~~DIH ORTOPEDIA~~ BEG, CORADO, S/ DISPNEIA DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO/PB 15807

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 88

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha-se consciente, orientado, NAO referiu queixas.	
24/12	22:00	-	-	-	11x8		Paciente dorme consciente, orientado, nao referiu queixas.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE		
05/06	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 21 Gts.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24/06	BEG, ESTÁVEL, SI Osteossíntese.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÃO (+)
	7 RAQUEGRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

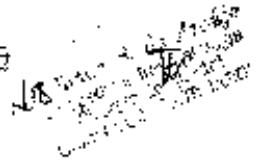
HDD. 035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo M. Fernandes
fx femur esq cominutiva
mobilidade ②
Manda aguardar
fila da ortopedia



1 / 1
Data

Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Laudo

Ricardo Moreira Fernandes está em pós-op. fratura 1/3 distal fêmur ⓔ já o mesmo deve ser encaminhado ao Setor Social CID: S72

11/4/19
Data

Dr. Eduardo Braga
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6480

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP 01 07

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	2 DIETA LIVRE							
	3 SORO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	12	18	24	06			11 ° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NEUROSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 2x/DIA	20	4					# CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	20	1nte					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 20666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 20666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de Tracos, com saída de dreno pleural fixador este se dirigindo médico CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE UP

ALA ORTOPÉDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 SELCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TEXFIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIEN 9 ~~CLEXANE 40MG 6G 1xDIA~~ Suspenso 10 SSVV+CEGG	ok	DIH #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermagem Anotada Solicito reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9866

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9866

Num. 24131767 - Pág. 94

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
2/9/19	2 DIETA LIVRE		
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	800 800 800	
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18 24 06	___° DIH #ORTOPEDIA
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20	
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	Pós procedimento cirúrgico
	7 TRAMAL 100MG + ADD EV 12/12H	08 20	ortopédica sem intercorrências
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22 06	cd: Rx controle
	10 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN	SN	
	11 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	13 CURATIVO 1 X D'A	01	
	14 SSVV+CCGG	01	

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Num. 24131767 - Pág. 95

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:45				100/60		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme prescrição médica, segue os cuidados da enfermagem	Josilma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP1
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9=2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 250ML EV p/ 24H	20 38	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	12	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	12 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CO: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7/7 GUM	06	Avaliar alta amanhã
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO 12H	12 OF	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Glamazepe 2 comp VO noite	Feito	Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985
	Neozine 1 comp VO noite	22	
30/12	Alta hoje Xarelto comprimido		

NOE, 03

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente medicado Curativo [illegible] de gaze aos cuidados da enfermagem	Jaciba
29/12	2017				120x80		Pós cir. BEG. Queixa-se de dores constantes em membros superiores, deambulando sem intercorrências no CPS.	
								Jaciba

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1989
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

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

1. Abrasão	15. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão cerebral
7. Edema	25. Luxação
8. Empalamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Queimadura
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13 F. Arma de fogo	31. Parosia
14 F. Contusa	32. Parestesia
15 F. Cortante	33. Queimadura
16 F. Corto-contusa	34. Rigidez
17 F. Perfuro-cortante	35. Sinais de Infecção
18. F. Perfuro-contusa	36.

DBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNÓSTICO / CID. Trauma em mie

RECEBIDO
14 MAR 2018
SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vitima de atropelamento referindo impacto em MIE, negou TCE e Nega fazer uso de medicamentos de uso continuo e alergias.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( )Fotorreagentes ( )Isocóricas ( )Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
A/P sem dores, normos MV sem AHT Hemodinamicamente estável Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ao Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Num. 24131767 - Pág. 99

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R: Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 24131767 - Pág. 100

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE): 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em C.D.T.I (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): R-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ DA FROTA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/NUMERAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

RECEBIDO

SEGURADORA S/A

24 MAIO 2018

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes		Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I	Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge	1º Auxiliar: Dr Hallison (Mat)	
2º Auxiliar: Dr Yuri (Mat)	3º Auxiliar: Dr Julia (Mat)	Instrumentador: Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)		
Tipo de Operação: Osteossíntese		
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo		
Relatório Imediato da Patologia: ϕ		
Exame Radiológico no Ato: Não		
Acidente Durante a Operação: Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Fratura em DDH sem Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cm (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado da FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA: 08/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | GLÓBULOS

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | PNEUMOPATIA

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

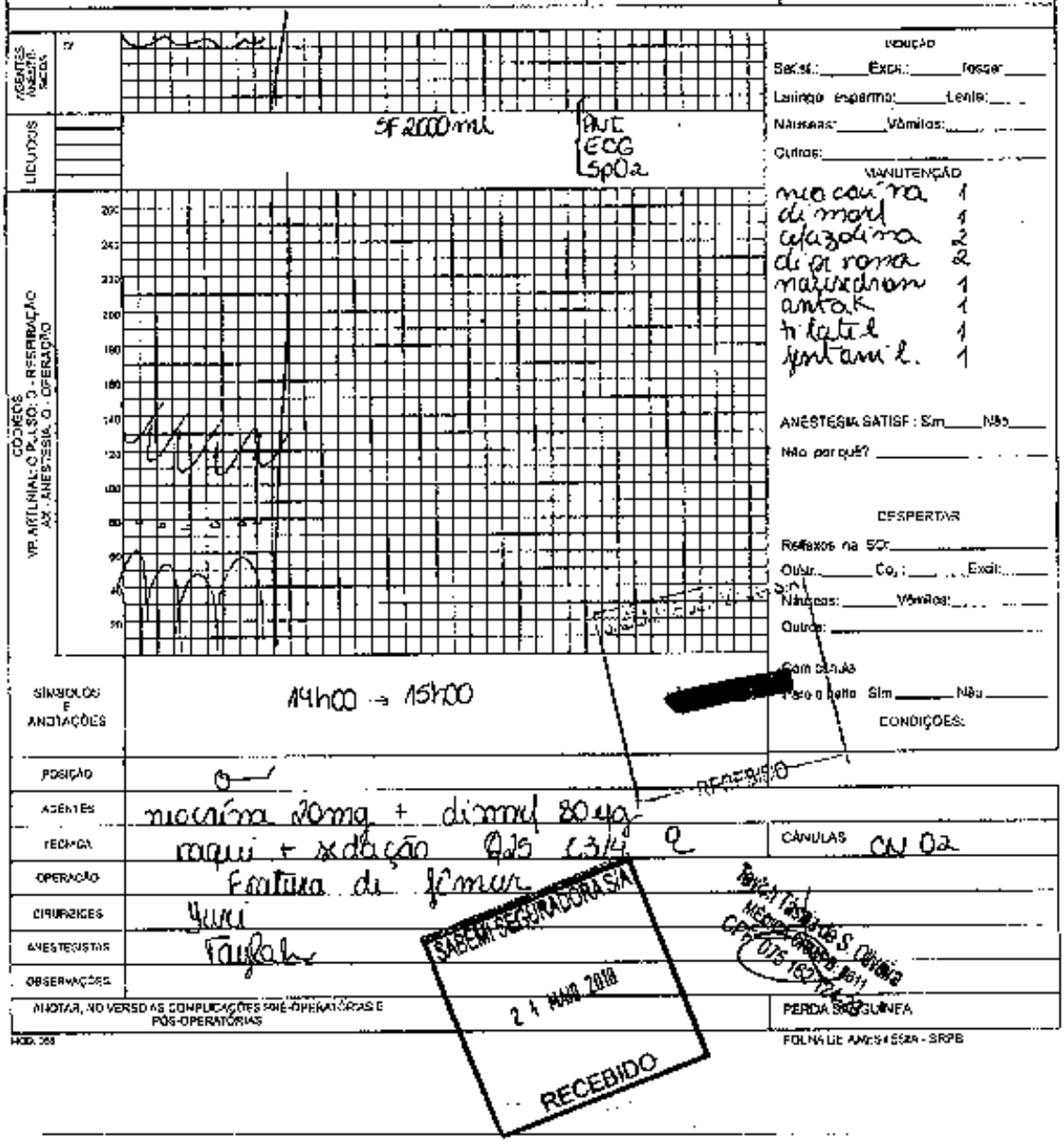
AP. DIGESTIVO: Kyum > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAXANDOS | CORTICÓIDES | ALERGIA: nega | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO



INDUÇÃO
Sec.s:_____ Exc.:_____ Tosse:_____
Laringo espasmo:_____ Lente:_____
Náuseas:_____ Vômitos:_____
Outros:_____

MANUTENÇÃO
mecaína 1
dimorf 1
glazolina 2
di a roma 2
nauxdiam 1
antak 1
tiletol 1
fentanil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim_____ Não_____
Não por quê? _____

DESPERTAR
Reflexos na SO: _____
Outr.:_____ Co.:_____ Excit.:_____
Náuseas:_____ Vômitos:_____
Outros: _____
Com dor? Não
Teve o bebê Sim_____ Não_____
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

POSIÇÃO: D

AGENTES: mecaína 20mg + dimorf 80 mg

TÉCNICA: raqui + sedação RJS C3/4 Q | CÂNULAS: CN O2

OPERAÇÃO: Fratura di fêmur

CIRURGIÕES: Yuri

ANESTESISTAS: Paulo

OBSERVAÇÕES:

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS | PERDA SANGUÍNEA

RECEBIDO

SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO 21 MAR 2018 RECEBIDO

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29.03.19

GOVERNO DA PARAÍBA

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: Trat. cir. Fratura de Femur

CIRURGIÃO: Dr. Yuri + Dr. Julio

ANESTESIA: Raqui

ANESTESIA: Dr. Taylon

INSTRUMENTADORA: Pedro

DATA: 28-12-17

INÍCIO: 14:20

FIM: 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina em 0,5% ml
01	Midazolam amp.
	Pavulon amp.
	Profenid amp.
	Profenio f/m
01	Quelicin amp.
	Raplion amp
	Thiopentax ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Decadron amp
02	Dipirona amp
	Flavicol amp
	Flexocolid amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Hipoglos ml.
	Ranakion amp
	Lasix amp.
	Metronidazol
	Ptasil amp.
	Profenina
	Reviven amp.
	Stuplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

Qtd.	
	Bolsa Colostomia
01	Cateter p/ Oxg
	Cateter De Urina Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloneide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Laroo em
	Furacin pl
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
06	Luvas 8,5
	Ongênio f/m
	Polilis
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramolinina
	Vaselina ml
	Gelcon 1fl
	Latex
03	Soluflex
04	Descova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normoglicêmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SGF 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M.

EQUIPAMENTOS

- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocauterio
- ( ) Oxicapiografo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Vanda Lúcia M. Medeiros

TÉC. DE ENFERMAGEM

COREN - PB 203.722

MOD 086

RECEBIDO SAGEM SEGURADORA S/A 21 MAIO 2018

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 20/12/18
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 16:20. — Término: 16:40. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação

NUC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2019
RECEBIDO

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes Registro: [illegible] Leito: 9-2 Setor Atual: Ortop.

Idade: 34 Sexo: M Cor: Estado Civil: União Naturalidade: Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: / / Data da internação no setor: 20/12/12

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( )Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data: / / Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: [X] ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/12
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório/Inguinal Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: [ ] Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia [ ] Dorme durante o dia [ ] Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade [ ] Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisangela Rosario dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473365 DATA 20/12/12 HORA: 17:50

SOMPO SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

BRADESCO SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(/) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE sob totem com peso
- aguardando Cirurgia

BAHIA SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Dr.ª Maria da Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal..Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

Fx Diafisária do 1/3 Distal de Fêmur Esq

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Moreira Fernandes	Alojamento		Leito	10	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 12/12h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	Beg, estável.
	4) Tylenol 20mg EV 12/12h	14	
	5) Cefazolina 2g EV 8/8h	22	
	6) Tylex 30mg/30ml VO 6/6h	20 06	

RECEBIDO
17 MAI 2019

CIRURGIA
Pós-op

Dr. Vinicius Faria
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 8543

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 111

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx de 1/3 terço e

Paciente: Ricardo Matos	Alojamento:	Leito:	Convênio:

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	~~3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H~~	~~18 16 22 26~~		
	~~4 DIMETROZOL 400MG EV JEJUM~~	~~ON~~		BEG, estável sem intercorrências
	~~5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N~~			
	~~6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR~~			
	~~7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N~~			
	~~8 TILOZIL 20 mg + AD EV 12/12h S/N~~			RX: VPM
	~~9 CLEXANE 40 Lb SC 8/8h~~	~~ON~~		
	~~10 SVV + CCGG~~			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trauma
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

RECEBIDO
2 MAR 2018
SAMU SEGURANÇA NO SUS

VOO. 035

Num. 24131767 - Pág. 112

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	14/9 60	—	Paciente lucido, orien- tado e/ SVP. Admi- nistrado medicações prescritas. Segue dos cuidados da enfermagem. Deus	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fx Arco Zig. E

PRE OP: 97

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário					Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE	0Le						
	2 SORO SALINIZADO	0J						CIRURGIA DIA:
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12	18	24	06			
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06						BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N	//						
	6 TENOX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR	//						
	7 NAUSEDRON 1 FA + 4 DEV 8/8H S/N	//						
	8 TEARIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N	//						# CD: VPM
	9 CLEXANE 40 UI - SC 1x/DIA	20						
	10 SSVV + CEGG	24						

Dr. Hugo Cesar Cassio
Mastologia e Videolaparoscopia
CRM-PB 9855

Dr. Hugo Cesar Cassio
Cirurgia Oncológica e Videolaparoscopia
CRM-PB 9855

MOD 035

Num. 24131767 - Pág. 114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente		Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/12	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Cefuroxime 1500 mg 01 X dia	20	

MOD. 035

Num. 24131767 - Pág. 115

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se em estado de sedação confirmo presença e acompanho cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10780		Paciente do-	
							rel, acordado	
							lúcido, orien-	
							tado com	
							regular	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente | Alojamento | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFL 500 ml I.V 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + SF 10mL I.V 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				[illegible]		Pct [illegible] no leito Ogado da [illegible] pulso [illegible] de contact [illegible] no [illegible]	
20/12/17	21:00				[illegible]		Pct [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40 UI SC 1X dia		

Num. 24131767 - Pág. 120

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário			Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE					
	2 SF 0,9% 250ML EV gt 24h	500	500	500		1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h	12	12	24	00	
	4 TRATIL 20MG 1 AD EV 12/12H S/N	SN				
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN				BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN				
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD 2 EV 8/8h SN	SN				
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	08				
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	21				# CD: VPM
	10 SMV+CCGG					Azitromicina

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 24131767 - Pág. 122

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0\5

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/11	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H 3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM 9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA 10 SSVV+CCSG	12 18 24 06 06	7. DIH ORTOPEDIA BEG estável sem intercorrências #CD: VPM

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND		
23/11	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H			B- DIH ~~ORTOPEDIA~~
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		06 06	BEG, CORADO, S/ DISPNEIA S
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SN	SN		DIMINUIR (4) AMPOLAS (1)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06		
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06		CD: VDM
	10 SSVV+CCGG	M T N		Aguarde Cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100x60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrição aguarda seu queixa aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida sem queixas aguarda cirurgia ortopedica aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9.2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
28/11	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 3 DIPIRONA 1G + ABO EV 6/6H 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / 15DM 9 CLEXANE 40MG SC 1xD.A 10 SSVV+COGS	8 14 20	DIH ORTOPEDIA BEG, CORADO, S/ DISPNEIAS, DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO-PB 15807

MOC. 035

Num. 24131767 - Pág. 126

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha-se consciente, orientado, NAO queixa-se de dor.	
24/12	22:00	-	-	-	11x7		Paciente dorme, consciente, orientado, NAO queixa-se de dor.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP OK OK

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/06	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H 1ftco.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24/06	BEG, ESTÁVEL, SI Osteossíntese.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 ~~TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6 H SE DOR~~	SN	
	6 ~~TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6H S/N~~	SN	DIAFISE (+) FRATURA (+)
	7 ~~RAQUEGRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN~~	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: Vpm
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

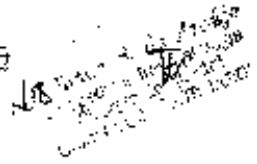
HDD. 035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo M. Fernandes
fx fêmur ESQ cominutiva
mobilidade ②
Manda clinicamente
ferir da ortopedia



__/__/__ Data

_____ Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Laudo

Ricardo Marcio Fernandes está em pós-op. fratura 1/3 distal fêmur ⓔ pós osteossíntese em tratamento em Gesso Coxal CID: S72

11/4/19 Data

Dr. Eduardo Braga Pinto
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6486

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP 01/07

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	2 DIETA LIVRE							
	3 SUCO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	12	18	24	06			1 ° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NEUROSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 2x/DIA	20	4					
	10 SSVV+CCGG	SO	Inte					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de tracão, com queixo e dorsopalmar esta se dirigindo médico CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE UP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Dez Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 HELCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TRAFIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIEN 9 ~~CLEXANE 40MG 6G 1xDIA~~ Suspenso 10 SSVV+CEGG	12 18 24/6	DIH #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermeira Jamacha Solicito reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Num. 24131767 - Pág. 132

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
2/9/19	2 DIETA LIVRE	800 500 800	
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		___° DIH #ORTOPEDIA
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18 14 06	
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20	
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	
	7 TRAMAL 100MG + ABD EV 12/12H	08 20	
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO G/6 H SE DOR	SN	
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22 06	
	10 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN	SN 06	
	11 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	20	
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	13 CURATIVO 1 X D'A	01	
	14 SSVV+CCGG	01	

Pós procedimento cirúrgico ortopédica sem intercorrências

Cx: Rx controle

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:45				100 x 60		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme prescrição médica segue os cuidados da enfermagem	Josilma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

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

ORTOP I
CLÍNICA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9=2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 250ML EV p/ 24H	2º 3º	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	12	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	18 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CO: VPM
	10 ONEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7>DIUM	06	Avaliar alta amanhã
	11 XARELTO 15MG 1CP VO 12H	12 OF	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clamazepe 2mg VO noite	Feito Iniciado	Dr. Julio Jorge Castro
	Neozine 5mg VO noite	22	Ortopedia e Traumatologia
			CRM/PB 9985
30/12	Alta hoje Tylex Cartaxo		

NOE, 03

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente medicado Curativo [illegible] de gaze ao cuidados da enfermagem	Jailson
29/12	2017				120x80		Pós cir. BEG. Queixa-se de dores constantes em membros superiores, deambulando sem auxílio.	

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

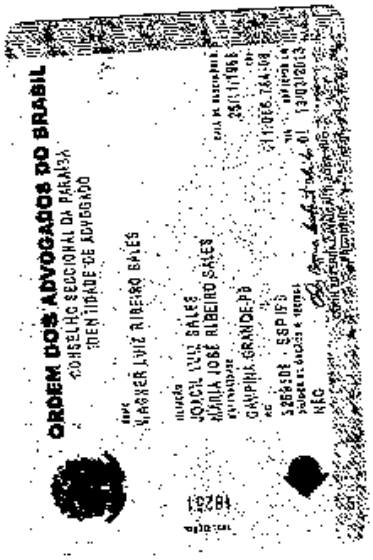
Número
040.237.354-50

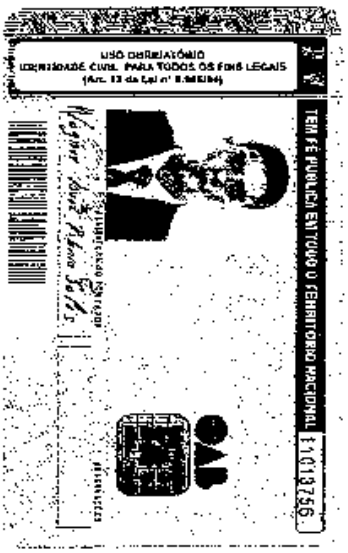
Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

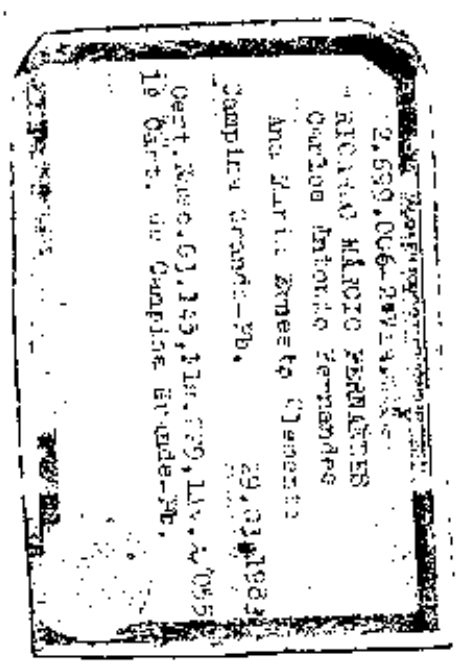
Nascimento
29/03/1983

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2015
RECEBIDO

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A


ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DA PARAÍBA
IDENTIDADE DE ADVOGADO
KLAEBER JUVIZ RIBEIRO BALES
JOACIL LUIZ BALES
MARIA JOSE RIBEIRO SALES
CAMPINA GRANDE-PB
SSP/PB


USO OBRIGATÓRIO
IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

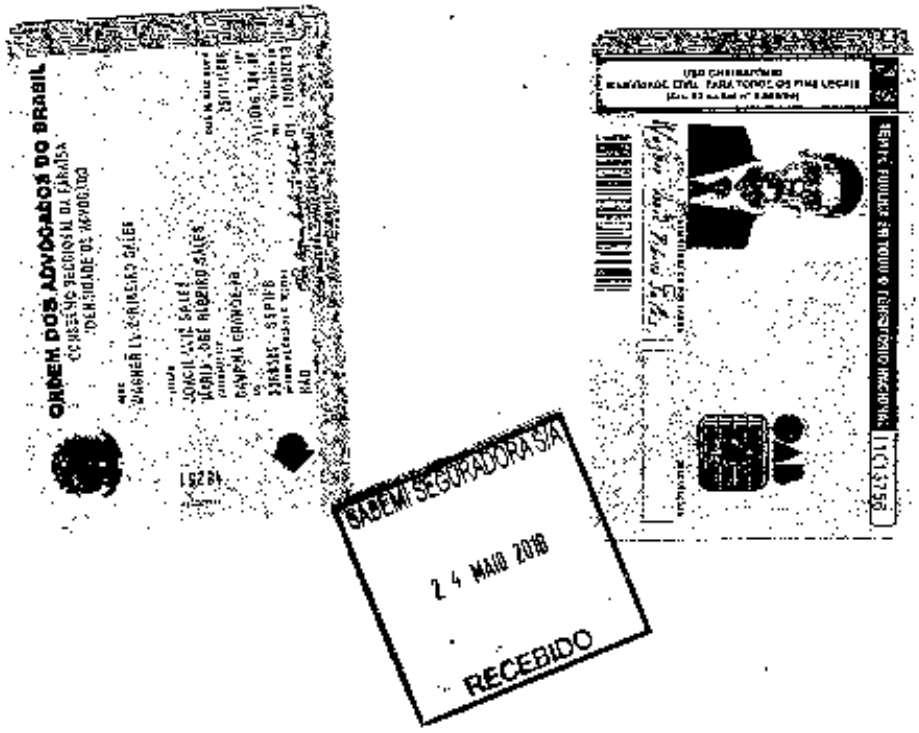
Número
040.237.354-50

Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

Nascimento
29/03/1953

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2019
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2019
RECEBIDO


ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180130905 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/03/2018
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Sim
Diagnóstico: Fratura de fêmur esquerdo
Resultados terapêuticos: Não há como definir, predizer ou quantificar com acuracidade a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.
Sequelas permanentes:
Sequelas:
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas:
Documentos complementares:
Observações: Encaminhado à perícia médica para melhor apuração e valoração fidedigna de possíveis sequelas insusceptíveis à terapêutica nos moldes previstos pela legislação vigente.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: LUIS FELIPE FRANKLIN FORNELOS
CRM do médico: 52877859
UF do CRM do médico: RJ
Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricarda Márcia Fernandes
NACIONALIDADE: brasileira
PROFISSÃO: Gerente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 82 : Catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Luiz Ribeiro Dos Reis
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326958-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

C Grande, 02 de fevereiro de 2018

LOCAL E DATA

Serviço Notarial e Registral — Registro de Títulos e Documentos — 5º Ofício de Notas — Rua Venâncio Neiva, 122 — 3321-3005 — Campina Grande-PB

5º Ofício

Ricardo marcio fernandes

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

SABEMI SEGURADORA S/A — 19 MAR 2018

REGINA FRANÇA — SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de: RICARDO MARCIO FERNANDES

Em testo da verdade. Campina Grande PB 02/02/2018

Daniela de Almeida - Escrevente

T2018-000453300-03 AV 06 FARPEN:R$ 0,28 FEMP:R$ 1,99 ISS:R$ 0,05

SELO DIGITAL: HGN07956-AF3I

Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricardo Márcio Fernandes
NACIONALIDADE: brasileiro
PROFISSÃO: Servente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 87 : catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Luiz Ribeiro Dos Reis
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326358-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande / PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO
5º Ofício

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
LOCAL E DATA

Ricardo Márcio Fernandes
ASSINATURA DO OUTORGANTE

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RG:

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

REGINA FRANÇA
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Reconheço, com poderes e permanência, a(s) firma(s) de:
RICARDO MARCIO FERNANDES
Em testo de verdade. Campina Grande-PB
Daniela de Almeida - Escrevente
SELO DIGITAL: [illegible]
Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084354500000023371541
Número do documento: 19090416084354500000023371541

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e

Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: ***3180130905***

Nome do(a) Examinado(a): ***RICARDO MARCIO FERNANDES***

Endereço do(a) Examinado(a):

Travessa Oito de Dezembro, 82 - Catolé - Campina Grande - PB - CEP 58410304

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [***SSP /PB***] ***2699006***

Data e local do acidente: [***15/12/2017***] ***CAMPINA GRANDE***

Data e local do exame: [***02/04/2018***] ***Campina Grande*** [***PB***]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO COM OSTEOSSÍNTESE PARA REDUÇÃO DA FRATURA COM USO DE PLACA DCP LONGA COM 10 FUROS E 08 PARAFUSOS. SEM ALTA DEFINITIVA ORTOPÉDICA.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA REFERE DOR EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. AO EXAME FÍSICO VÍTIMA APRESENTA MARCHA COM NECESSIDADE DE USO DE MULETAS, SEM CARGA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[***X***] Sim [ ] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[ ] Sim [***X***] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

(X) "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em 60 dias

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): _____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela): _____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela): _____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela): _____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Marcio Alberto de Lima Cavalcanti - CRM: 6508 - PB

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180242099 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: fratura do fêmur distal esquerdo

Descrição do exame médico pericial: déficit anatomofuncional médio do joelho esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico há 7 meses com placas e parafusos e atualmente não mais faz acompanhamento médico. Evoluiu sem complicações.
leve limitação articular com perda parcial do arco de movimento para flexão total de joelho esquerdo.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 28/06/2018

Conduta mantida:

Observações: REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

Médico examinador: BRUNO BEZERRA BRILHANTE

CRM do médico: 6492

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: MARIA DE FATIMA FURTADO MELO

CRM do médico: 52.49515-5

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com

Tel: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ___ VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

RICARDO MARCIO FERNANDES, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob n° 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304; por seu advogado, infra firmado, com procuração em anexos e endereço profissional situado na Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB, onde doravante recebe as notificações e intimações do feito, vem perante Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT,

Em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº 09.248.608/0001-04, com sede no Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

DA JUSTIÇA GRAUITA

Inicialmente, diante das condições financeiras em que se encontra a promovente, necessita este da **Justiça Gratuita** para que possa ter acesso a Justiça e gozar do direito isonômico.

Nobre julgador, conforme art. 4º *caput* da Lei 1.060/50, a parte terá direito aos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante simples afirmação de não poder arcar com as despesas provenientes do processo além dos honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

Diante disso, procura-se poupar que alguém sinta-se embaraçado na busca e defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios financeiros. Não obstante, a prestação de assistência judiciária visa assegurar as garantias fundamentais preservando a igualdade e o acesso a Justiça.

BREVE RELATO DOS FATOS

O acidente de trânsito em que o autor foi vítima ocorreu no dia 15/12/2017 por volta das 19h35min, quando trafegava na Av. Floriano Peixoto, Campina Grande/PB.

O autor ia a "pe", momento em que estava juntando reclicalgem, quando foi atropelado por um veiculo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorroa vitima após o atropelamento. Conforme boletim de ocorrência em anexos.

O autor foi socorrida pelo SAMU desta cidade e encaminhada ao hospital de trauma e urgência de Campina Grande, onde foi diagnosticada com algumas fratura no fêmur na perna esquerda. Conforme laudo médico em anexos.

Diante do fato do sinistro em tela ser decorrente de acidente de trânsito, o **autor na posse dos documentos necessários, requereu administrativamente** o Seguro Obrigatório DPVAT, gerando o número de sinistro 3180130905, **porém, a seguradora negou o benefício ao autor. Conforme negativa técnica em anexos.**

Ocorre Excelência que a parte autora teve comprometimento de 50% de sua perna esquerda em virtude do acidente de transito, porém a seguradora líder negou o beneficio, estando até a presente data sem receber qualquer valor.

Responsável pelo pagamento das indenizações, afirma que o quantum devido deve obedecer Circular do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), que reduz o valor a ser pago afirmando que cada órgão tem um percentual o que discordam com art. 3º e 5º ambos da Lei nº 6.194/74.

DA APROPRIAÇÃO DE VALORES INDEVIDOS

Com a alteração da Lei nº Lei nº 11.945/2009 o art. 3º da Lei 6.194/74 passou a prevê o seguinte:

> Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
> I – R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;
> II – até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;

Essas modificações, que foram introduzidas na Lei 6.194/74 de que trata do seguro obrigatório de veículos automotores, denominado Seguro DPVAT, veio com o fito de reduzir apenas os encargos e contemplar das companhias seguradoras, as quais na grande maioria são multinacionais, e grandes operadores financeiros e grandes Bancos.

A Medida Provisória nº 340/2006 alterou a Lei 11.482-07, colocou os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

Ora, Douto julgador, não foi pago nada a parte autora, mesmo estando com 50% de perda na mobilidade de uma perna. Conforme tabela de DPVAT, enquadra-se na:

- **PERDA ANATOMICA OU FUNCIONAL DE UMA DAS PERNAS – 50% - R$ 4.725,00;**

DO VALOR DEVIDO CONFORME LEI 11.482/2007

A Lei n. 11.482/2007 só fez referência à ocorrência do dano e não da tabela que fixa valores.

Diante disso, resta demonstrado a acidente atraves da declaração do SAMU que fez o socorro no local, prontuário do hospital e boletim de ocorrência, assim, a parte autora faz jus a quantia de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**

Além de reduzir os valores devidos do DPVAT, que faz tomando como base Resolução, nasce o CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados), não tendo força de lei, servindo apenas para escorar o ato ilícito praticado pelas seguradoras que exploram essas atividades no país.

Vale dizer que a Lei n. 6.194/74, determina que, haverá pagamento de indenização mediante a simples ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, porém, as seguradoras, dentre as quais figura

a recorrente, procuram se esquivar do DPVAT, com fundamento em resoluções e circulares que não estão de acordo com o dispositivo legal.

As provas colecionadas pelo requerente apontam a debilidade que ficou restrita ao autor. Além disso, segundo a determinação legal, será devido o pagamento da indenização mediante a simples ocorrência do acidente e da extensão do DANO por ele provocado.

DO DIREITO

A norma legal que rege a disciplina do DPVAR, não faz qualquer ressalva quanto a o pagamento de indenização, afirmando apenas que basta SIMPLES, ocorrência do acidente e do DANO, decorrente do acidente para que o beneficiário possa fazer jus à indenização.

A Lei n. 6.194/74, em seu art. 5º, não deixa margem para dúvidas quanto à percepção do DPVAT, afirmando que:

> Art. 5º **O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano** decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A norma determina apenas a ocorrência do acidente e da extensão do dano, em momento algum, fala da exclusividade do IML, para atestar a debilidade, afirmando apenas que o instituto Médico Legal, também quantificará a lesão.

No mesmo sentido o art. 7º da Lei 8.441/92, determina:

> Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Diante disso, os valores serão pagos independentemente do veículo ter sido identificado ou mesmo a seguradora.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer a vossa excelência, com fundamento no art. 186 do CC e art. 3º, II e art. º ambos da Lei nº 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida ao

pagamento da indenização no valor de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, referente à complementação do seguro Obrigatório DPVAT, em face da invalidez sofrida pelo Autor, adquirida através de sinistro de trânsito, requerendo ainda o seguinte:

1. Seja citada a promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão, com fundamento no Art. 246, I, do Novo Código de Processo Civil Pátrio;

1. A parte demandante **desde já prescinde da audiência de conciliação**, haja vista, que na presente demanda é necessário a realização de PERICIA MEDICA NO (A) AUTOR (A). Assim, a realização da mesma se torna onerosa e sem êxito, tanto para as partes quanto para o Poder Judiciário, tudo conforme preceitua o artigo 319, VII, do NCPC;

1. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente nas provas documental, pericial, testemunhal que serão apresentadas independentemente de intimação, se assim for o entendimento do douto juiz;

1. Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;

1. Requer ainda que caso a parte demandada não pague o valor da condenação no prazo (art. 475-J do CPC) de 15 (quinze) dias, passe a incidir sobre o montante, multa de 10% (dez por cento);

1. Finalmente requer a **gratuidade da Justiça** nos termos do art. 2º da Lei n. 1.060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei, bem como, com arrimo no artigo 98 e SS do Novo Código de Processo Civil;

Dá-se a causa o valor **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**, para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera deferimento.

Campina Grande, 23 de julho de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales	***José Leandro Oliveira Torres***
OAB/PB 18.251	***OAB/PB 18.368***

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e C´cero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

VITIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

2º Cartório de Notas de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça da Bandeira, 195, Centro - Campina Grande - PB
(83) 3321-4888

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61921-SC05
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapi R$0,44 MP R$0,04

2º CARTÓRIO DE NOTAS - CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414573728300000022269094
Número do documento: 19072414573728300000022269094

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fenrnando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414573728300000022269094
Número do documento: 19072414573728300000022269094

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

Maria Valéria Miguel de Assis
MARIA VALÉRIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

2º Cartório de Notas de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria da Célia Cavalcanti
Praça da Bandeira, 120, Centro - C.Grande - PB

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61922-C100
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapi R$0,44 MP R$0,04

CARTÓRIO DE NOTAS CAMPINA GRANDE-PB

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414573728300000022269094
Número do documento: 19072414573728300000022269094

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192

SAMU 192
CAMPINA GRANDE - PB

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:

DATA: 15/12/2017	**HORA:**	19:35 HS	**ID Nº:**	1658902
NOME:	RICARDO MARCIO FERNANDES			
QUEIXA:	ATROPELAMENTO			
LOCAL:	AV. FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS			
COMPLEMENTO:				
CIDADE:	CAMPINA GRANDE/PB			
DADOS DA REMOÇÃO				
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma				

Campina Grande, 19 de janeiro de 2018.

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

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:38
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414573827900000022269097
Número do documento: 19072414573827900000022269097

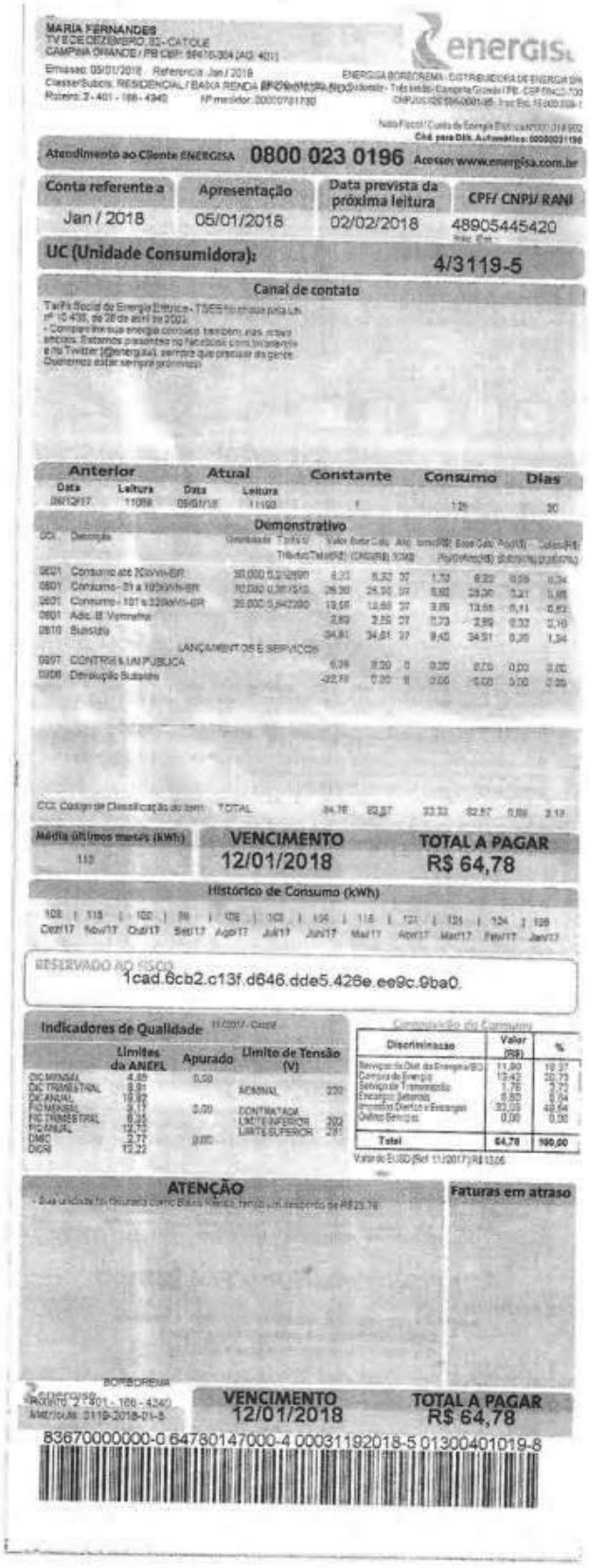
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

Número
040.237.354-50

Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

Nascimento
29/03/1983



MARIA FERNANDES
TV 8 DE DEZEMBRO, 82 - CATOLE
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58416-304 (AG. 401)

energisa

Emissão: 05/01/2018 - Referência: Jan / 2018
Classe/Subcls: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA
Roteiro: 2 - 401 - 166 - 4340

ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Três Irmãos - Campina Grande / PB - CEP 58432-720
CNPJ/MF 12.931.554/0001-05 - Insc. Est. 16.000.339-1

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica nº 000.218.902
Chá para Déb. Automático: 000000311902

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 023 0196** Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48905445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
- Compare sua energia consigo também nas redes sociais. Estamos presentes no Facebook com /energisa e no Twitter /@energisa1, sempre que precisar da gente. Queremos estar sempre próximos!

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
06/12/17	11098	05/01/18	11193	1	126	30

Demonstrativo

COD	Descrição	Quantidade	Tarifa c/ Tributos	Valor (sem Cofins, PIS/PASEP, ICMS/ISS)	Alíq. ICMS	Isenção ICMS	Base Calc. PIS/COFINS	Alíq. PIS/COFINS	Valores (R$)
0601	Consumo até 30kWh-BR	30,000	0,312699	9,38	27	1,70	9,22	0,59	0,34
0601	Consumo - 31 a 100kWh-BR	70,000	0,381513	26,70	27	4,82	26,26	3,21	1,68
0601	Consumo - 101 a 220kWh-BR	26,000	0,542280	14,10	27	2,55	13,86	0,41	0,82
0601	Adic. B Vermelha			2,82	27	0,73	2,86	0,32	0,16
0810	Subsídio			-34,81	27	6,40	-34,81	0,26	1,34
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS								
0897	CONTRIB ILUM PUBLICA			6,36	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0898	Devolução Subsídio			-22,70	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCS	Código de Classificação do Item	TOTAL		84,78	83,57	33,33	82,57	0,69	3,19

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
112	12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

103	115	100	56	126	103	126	116	121	121	124	126
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d646.dde5.426e.ee9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade 11/2017 - Conjt

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	
DIC MENSAL	4,85	0,00		
DIC TRIMESTRAL	9,91		NOMINAL	220
DIC ANUAL	19,82			
FIC MENSAL	3,17	0,00	CONTRATADA	
FIC TRIMESTRAL	6,35		LIMITE INFERIOR	202
FIC ANUAL	12,70		LIMITE SUPERIOR	231
DMIC	9,77	0,00		
DIDR	12,22			

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R$)	%
Serviços da Dist. da Energia/BO	11,90	18,37
Compra de Energia	13,42	20,72
Serviço de Transmissão	1,76	2,72
Encargos Setoriais	0,85	1,04
Impostos Diretos e Encargos	30,03	46,64
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	**64,78**	**100,00**

Valor do EUSD (Ref 11/2017) R$ 13,06

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R$ 23,78

Faturas em atraso

BORBOREMA
2ª Concorrência
PONTO: 2 - 401 - 166 - 4340
MEDIDOR: 3119-2018-01-5

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
12/01/2018	R$ 64,78

83670000000-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401019-8

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:40
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414573988600000022269102
Número do documento: 19072414573988600000022269102

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Rio de Janeiro, 02 de Abril de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180130905**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização cadastrado sob o **número de sinistro 3180130905**, verificamos que, até o presente momento, não foram apresentados documentos que comprovem o término do tratamento e a existência de invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi encerrado.

Para prosseguimento da análise, será necessário apresentar documentação médica que comprove o término do tratamento e a existência de sequelas permanentes.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01281/01282 - carta_07 - INVALIDEZ

00060641

Carta nº 12602392

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:41
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574063600000022269110
Número do documento: 19072414574063600000022269110

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

SALES, TORRES E COSTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Rua Tiradentes, 250, Centro, Campina Grande/PB. E-mail: stcadvocacia@hotmail.com
Tel.: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310.

PROCURAÇÃO AD JUDICIA ET EXTRA

OUTORGANTE: RICARDO MARCIO FERNANDES, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob nº 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304;

OUTORGADOS: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES, OAB/PB nº 18.251, JOSÉ LEANDRO OLIVEIRA TORRES, OAB/PB nº 18.368, MARLLON LAFFIT TORRES FEITOSA PASSOS, OAB/PE 44.485, KAIO DANILO COSTA GOMES DA SILVA, OAB/PB 20.250 com escritório profissional na Rua Cor. João Lourenço Porto, 86, Centro, Campina Grande/PB;

PODERES: Atraves do presente instrumento particular de mandato, o OUTORGANTES nomeia e constitui como seus procuradores os OUTORGADOS, concedendo-lhes amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento deste mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e os especiais para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedencia do pedido, receber intimações, receber e dar quitação, praticar todos atos perante repartiçoes públicas Federais, Estaduais, Municipais e órgãos da administração publica direta e indireta, praticar quaisquer instancias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom e valioso.

CONTRATO DE HONORARIOS: NESTE INSTRUMENTO, LIDO E FIRMADO ENTRE AS PARTES, O OUTORGANTE COMPROMETE-SE A PAGAR AOS OUTORGADOS O PERCENTUAL DE 30% A TITULO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, CALCULADOS SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO (APURADO EM LIQUIDAÇÃO DE SENTENÇA) OU SOBRE O ACORDO FIRMADO ENTRE OS LITIGANTES.

Campina Grande/PB, 05 de agosto de 2018.

Ricardo marcio fernandes

OUTORGANTE

SALES, TORRES E COSTA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

Rua Cor. João Lourenço Porto, 86, Centro, Campina Grande/PB. E-mail:
stcadvocacia@hotmail.com
Tel.: (83) 98824-0152 / (83) 99325-6299 / (83) 99635-6298 / 3077-6310.

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, **RICARDO MARCIO FERNANDES**, brasileiro, desempregado, casado, com cédula de identidade nº: 2.699.006 e CPF sob nº 040.237.354-50, residente e domiciliado a Rua Tv. 8 de dezembro, 82, catolé, Campina Grande, CEP: 58.410-304; **DECLARO**, nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Campina Grande/PB, 04 de julho de 2018.

Ricardo Marcio Fernandes

RICARDO MARCIO FERNANDES

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:41
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574129200000022269111
Número do documento: 19072414574129200000022269111

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

15/12/2017 HTCG-Painel Administrativo

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0058-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-609 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704106111622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

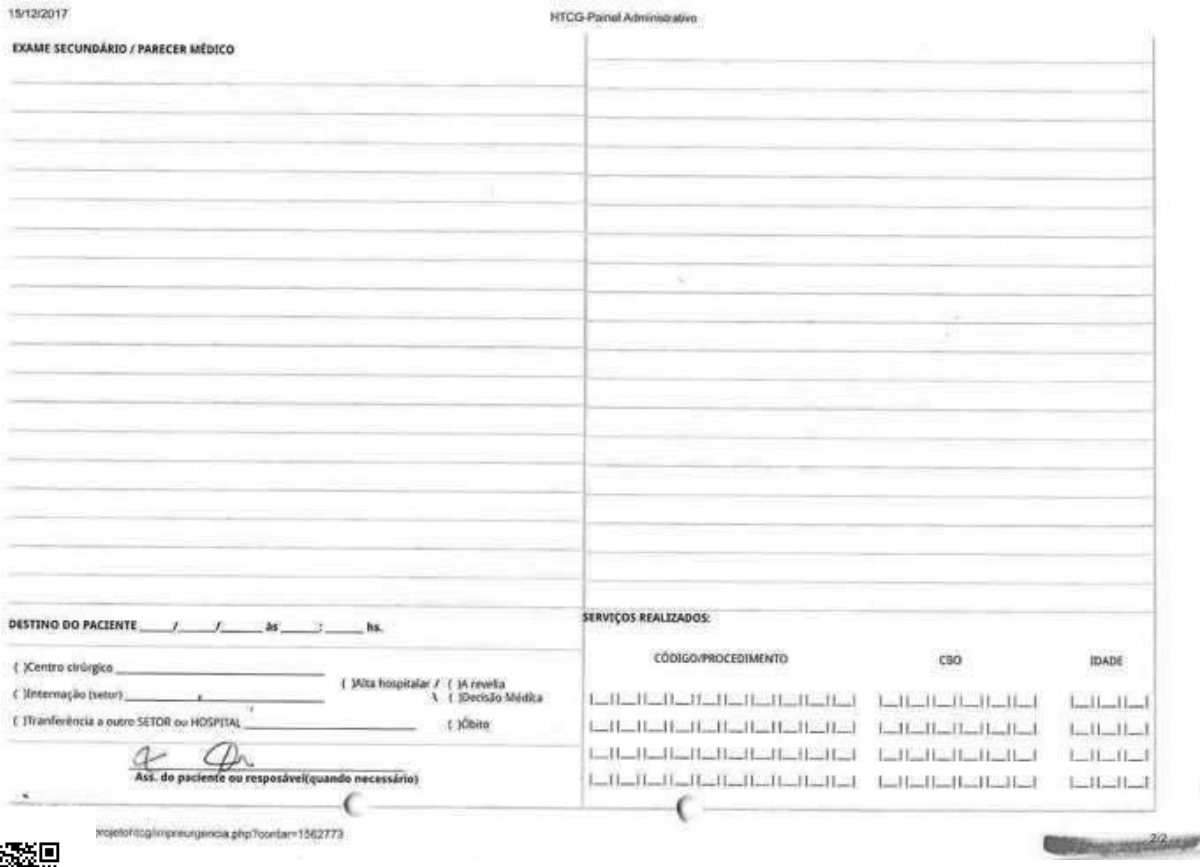
OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Contusão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalhamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12.F. Arma branca
13.F. Arma de fogo
14.F. Contuso
15.F. Cortante
16. F.Corto-contuso
17.F Perfuro-contuso
18.F Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão lombrina
25. Luxação
26.Mordedura
27.Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Obstrução
30.Paralisia
31. Poroso
32.Paranazia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35.Sinais de Battle
36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superficie corporal lesada = _____% Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIGNOSTICO / CID: Trauma em MMII

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
PCR, ressuscitado. Atropelamento veicular motociclista em MIE, vitima fica no local, sendo socorrido pelo SAMU ao [illegible] sem sinais de consciência, sendo [illegible] [illegible] [illegible]



15/12/2017 HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs.

( )Centro cirúrgico _____

( )Internação (setor) _____ ( )Alta hospitalar / ( )A revelia
( )Decisão Médica

( )Tranferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____ ( )Óbito

Ass. do paciente ou resposável(quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO	CBO	IDADE
_____	_____	____
_____	_____	____
_____	_____	____
_____	_____	____

projetohtcg/impreurgencia.php?cont=1562773 2/2

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcio Fernandes

End: R: Nova Bairro: Floriano Peixoto

Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:

Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15.12.17 Hora: 19:44 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

Estratificação

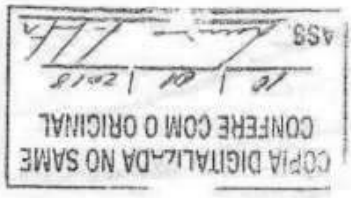
MOD. 110

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543


COPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO DDD: 83 Nº DE TELEFONE:

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - COD.IBGE MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em Cx + (E) Pós Trauma.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirúrgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): X-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx fêmur (E)
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:

26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA:
37 - Nº DO BILHETE:
38 - SÉRIE:
39 - CNPJ EMPRESA:
40 - CNAE DA EMPRESA:
41 - CBOR:

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851
7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DO TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD.IBGE MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS(RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL | 21 - CID 10 PRINCIPAL | 22 - CID 10 SECUNDÁRIO | 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão Cirurgião Geral CRM-PB 16.703

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA | 37 - Nº DO BILHETE | 38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA | 40 - CNAE DA EMPRESA | 41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR | 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR | 49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
45 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF | 46 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / | 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

ORTOP I LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente: RICARDO MARCIO FERNANDES, 34 | Alojamento | Leito: LEITO 9-2 | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H 4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO 5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H 6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H 7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H 9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM 11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA 12 CURATIVO 1 X DIA 13 SSVV+CCSG Clonazepan 2mg VO noite Neozine 6 gotas VO noite	10 20 30 12 18 24 06 12 18 24 06 12 18 24 06 12 20 06 20 Feito Imediato 20	1° DP o 1° DIH ORTOPEDIA BEG estavel sem intercorrencias # CD: VPM Avaliar c/ Iz amanha Dr. Juliano Cassio Costa Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 9865
30/12	Alta hoje Tylex curativo		

MOD. 030

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12	06:45				10×6		Paciente sonolento, comunicativo,	
17								
29/12/2019					10×8		Pcte em BEG,	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574222700000022269113
Número do documento: 19072414574222700000022269113

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
28/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H		* DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO		
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		Pol Procedimento Cirúrgico
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H		Ortopédica sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		CO. Rx Control
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H		
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / 12/12H		
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA		
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCSG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 835

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/10/17	18:45				160/80		Paciente apresenta relatos de dor em membro inferior esquerdo, edemaciado, com dificuldade de deambular. Mantem dieta branda e cuidados de enfermagem.	

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOPT

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 JEJUO SALINIZADO 3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H 4 TEXATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM 9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA Suspenso 10 SSVV+CCGG	12 12 12/06 06	DIH #ORTOPEDIA BEG. estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermagem monitorização volume reserve CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9995

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9995

MOD. 038

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	08:00				110/80		Realizado limpeza de lixeira e preparo paciente para	
	20:00				120/70			

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

GOVERNO DA PARAÍBA

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 015

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE		
	2 JELCO SALINIZADO		
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	11° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN	BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN	
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20 h	
	10 SSVV+CCGG	ALMTE	

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9666

MOD. 035

Num. 22960104 - Pág. 2
Num. 24131769 - Pág. 28
Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de tracão, orientado quanto a não retirar o fixador pois o mesmo está sendo distendido	
							medicado C.P.M	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 16 24 06	BEG, ESTÁVEL, SF [illegible]
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100Ml SF 0,9% EV 6/8H S/N	SN	DEAMBULAR (+) AUXILIADO (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	22	CD: VDM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de Hábito 12/12 h		

MOD. 029

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
25/12	08:00				100		Realizado curativo	
					60		C.P.M.	
	22:00				120			
					80			

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
24/11	1 DIETA LIVRE		* DIH #ORTOPEDIA
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	AEG, ESTÁVEL, SI DISEMMAS.
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	18 18 24 06	
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	Drenos (+) curativos (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	24	

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	120/80		PACIENTE ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO, NÃO REFERE QUEIXAS.	
24/12	22:00	-	-	-	110/70		PACIENTE ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO, NÃO REFERE QUEIXAS.	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

GOVERNO DA PARAÍBA

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
23/12	1 DIETA LIVRE	SND	
	2 SF 0,9% 1500ML EV 8/ 24H	HS	B + DIH ~~ORTOPEDIA~~
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	18	BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIA S
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE ( ) EVACUAÇÕES ( )
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7 30DM	1	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06	CD: VPrn
	10 SSVV+CCGG	M T N	Aplicte curativo e.

Dr. João Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9551

Dr. João Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9551

MOD 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente deitado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrição seguindo seus queixas aos cuidados de enfermagem.	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso queixa aceita dieta oferecida sono preservado aguardo cirurgia ortopedica aos cuidados de enf.	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

ORTOP I

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 09/5

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
24/5	1 DIETA LIVRE		
	~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24 H~~		
	~~3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H~~		2 * DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM~~	06	
	~~9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA~~		= CD: VVM
	~~10 SSVV+CCGS~~		

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 8-9905

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 8-9905

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:43
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574320200000022269114
Número do documento: 19072414574320200000022269114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
22/12	08:00				130/90		Paciente aguardando procedimento cirúrgico, segue os cuidados da enfermagem.	
								Débora
22/12	20:00				110/60			Débora

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/7	~~1 DIETA LIVRE~~		
	~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~	500 500 500	
	~~3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H~~	12 18 24 06	6 ° DIH ~~ORTOPEDIA~~
	~~4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N~~	SN	
	~~5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR~~	SN	BEG estável
	~~6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N~~	SN	sem intercorrências
	~~7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN~~	SN	
	~~8 OMEPRAZOL 40mg - DILUENTE EV / JEJUM~~	06	
	~~9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA~~	06	ECD: VPM
	~~10 SSVV+CDDAG~~	06	Az +2 d2 c+ v+ g+

Dr. João Cleyton Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 5905

Dr. João Cleyton Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 5905

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				100		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas	Lúcia

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9-2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente)		
	6 – C. C. Gerais		
	7 –		

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084708300000023371543
Número do documento: 19090416084708300000023371543

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00							
20/12/17	21:00							

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

TMT FRAN
FEMUR

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Marcos	Alojamento	10	Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/12	1 – Dieta livre		Fraturi
	2 – S R L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		bi gesso
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		dir perna
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 /12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Cefazine 1gOU1 de 1 X 8/8		

MOD.

Num. 22960107 - Pág. 8
Num. 24131775 - Pág. 4
Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
18/12	08:00	~	~	~	9x9	~ ~	Recebe enfermeiro técnico de maternidade deambula, apresenta-se a vontade e colostomia da ambulagem	Camila Queiroz Martins TÉCNICA DE ENFERMAGEM COREN-PB 001.153/15

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA 901

BOLETIM DE ENFERMAGEM

NOME: Ricardo Marcio Fernandes

IDADE: 34 | SEXO: M [X] F [ ] | DATA DE NASCIMENTO: 29/03/83 às h

SETOR: Amarela | LEITO: 10

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ortopedia

ALERGIAS:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
MEDICAÇÃO CONTINUA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
DOENÇA CRÔNICA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:	
PRESENÇA DE ESCARA:	SIM [ ]	NÃO [X]	LOCAL:	

PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO [ ]	NORMOPOTENSO [X]	HIPERTENSO [ ]	
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE [X]	INCONSCIENTE [ ]	ORIENTADO [X]	
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO [ ]	TAQUIPÊNICO [ ]	EUPNÉICO [X]	BRADIPNÉICO [ ]
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL [X]	POLÚRIA [ ]	OLIGÚRIA [ ]	SVD [ ]
	DISÚRIA [ ]	CISTOSTOMIA [ ]	ANÚRIA [ ]	
MOBILIDADE:	DEAMBULA [ ]	DEAMBULA C/ APOIO [ ]	ACAMADO [X]	S/ DEFICITE MOTOR [ ]
	TETRAPLEGIA [ ]	HEMIAPLEGIA [ ]	PARESIA [ ]	RESTRITO NO PEITO [ ]
SIST. GAS. ROINTEATINAL: (DIETA)	VO [X]	SNG [ ]	SNE [ ]	
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO [X]	DESNUTRIDO [ ]	OBESO [ ]	CAQUÉTICO [ ]
DADOS VITAIS:	PA:	T:	FR:	FC: PESO:

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM

[ ] RISCO DE QUEDA	CD/FR:
[ ] RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:
[X] RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR: AVP em MSD
[ ] RISCO DE DESEQUILIBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:
[ ] RISCO DE GLICEMIA INSTAVEL	CD/FR:
[ ] RISCO DE RETENÇÃO URINARIA [ ] RETENÇÃO URINARIA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:
[ ] NÁUSEA	CD/FR:
[ ] DOR AGUDA [ ] DOR CRÔNICA	CD/FR:
[ ] PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:
[ ] MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] DÉFICIT NO AUTO CUIDADO [ ] ALIMENTAR-SE [ ] PARA BANHO	CD/FR:
[ ] INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
[ ]	CD/FR:
	CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA
	FR: FATOR RELACIONADO

Lenice Vieira das Mercês
Enfermeira
COREN-PB 279.052

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
[X] MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.		
[ ] REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.		
[ ] ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.		
[ ] INSTALAR CATETER DE 02 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.		
[ ] AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUÍDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).		
[ ] ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.		
[ ] POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45°.		
[ ] MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.		
[X] MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA.	Sempre	
[X] ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.	Continuo	
[X] REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, AS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE	Sempre	

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574391900000022269117
Número do documento: 19072414574391900000022269117

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

RESULTADOS ESPERADOS:

REGISTROS

DATA	HORA	PA	T	FC	FR	HGT	DIURESE	AVALIAÇÃO	ASSINATURA / CARIMBO

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRÉ OP: 07/5

Diagnóstico

Fx diafise femur E

Paciente	Luiza da Maria	Alojamento		Leito	10	Convênio	

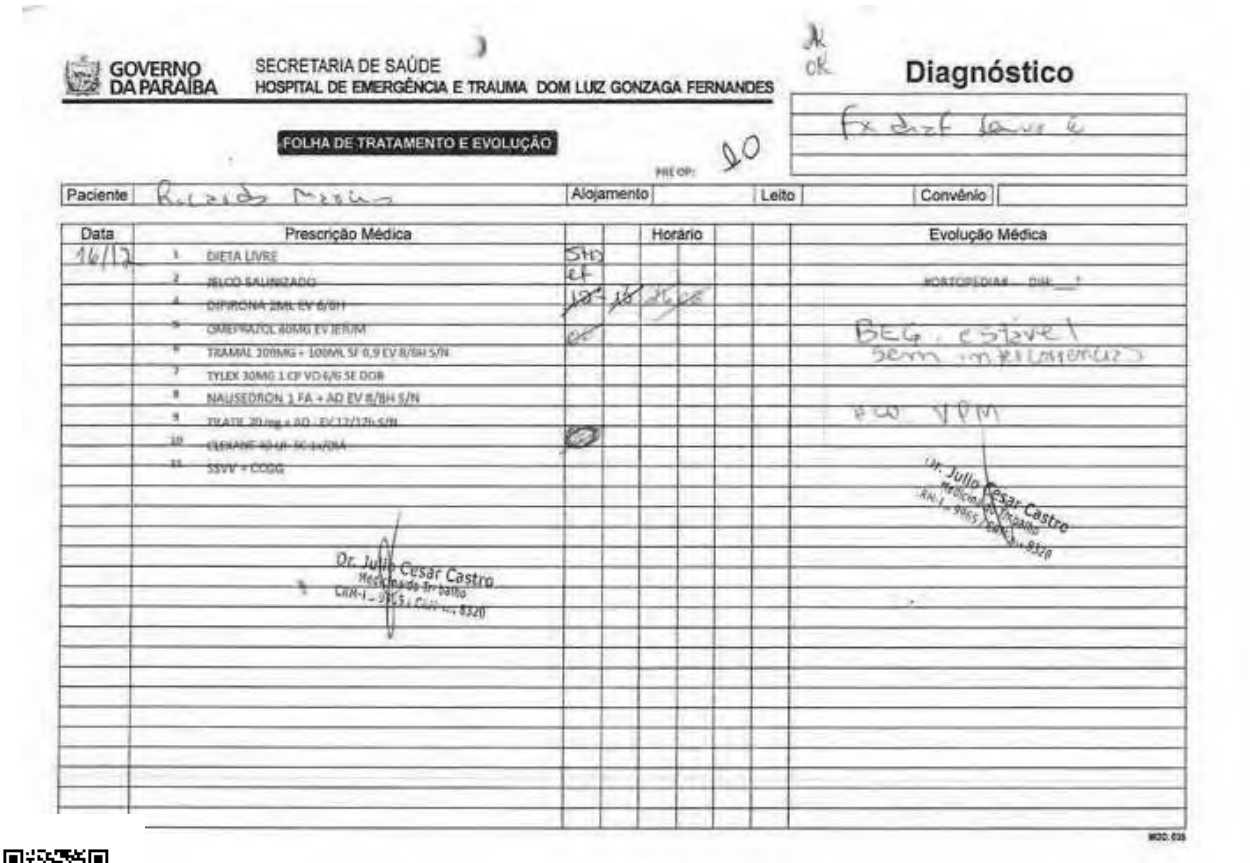
Data	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE	06					
	2 JEJUM SALINIZADO	06					ORTOPEDIA DIA:
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	06	12	18	00		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06					BEG estável
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N						sem intercorrências
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR						
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N						= CD: VPM
	8 TRATO 20mg + AD EV 12/12H S/N						
	9 CLEXANE 40 UI SC 1X/DIA	06					
	10 SSVV + CCGG						

MOD. 038

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/17	8:00	—	—	—	11 0/60	—	Paciente encontra-se orientado c/ SVP. Administrado medicações prescritas, segue dos cuidados da enfermagem. Bem	Murilo de Souza Santos ENFERMAGEM COREN-PB 1161500

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574634400000022269118
Número do documento: 19072414574634400000022269118

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549



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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fx 2/3 f face E

PRE OP: 10

Paciente | Alojamento | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SHO		
	2 JELCO SALINIZADO	RF		
	4 DIPIRONA 2ML EV 6/6H			ORTOPEDIA4 - DIA: 1
	5 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM			BEG, estável
	6 TRAMAL 200MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	8 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			
	9 TRATE 20mg + AD - EV 12/12h S/N			
	10 CLEXANE 40 UI SC 1x/DIA			
	11 SSVV + CCOG			

Dr. Julio Cesar Castro
Médico Ortopedista
CRM-PB 9865 | RQE 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Médico Ortopedista
CRM-PB 9865 | RQE 8320

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
16.12.17	08:00	–	–	–	13DX80		Ana Ricardo da Silva Enfermagem =N-P3 432.154	

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

1- Pneumonia de Br...
2- Sepse

Paciente	Ricardo Marcio Fer...	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
19/12	1) Dieta Livre 2) N.P.T. 24/10 1500ml @ 21 gts/min 3) Dipirona 2 amp @ 6/6h 4) Ranitidina 2 amp @ 12/12h 5) Ceftriaxona 4g EV 1x 6) Tigeciclina 100mg 1ºdose EV 6/6h	20 d6 20 d6	BEG, AAVEG. CCIH/SBH Dr. Wagner Fulo...

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Lúcio	Registro: 9	Leito: 2	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia: ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (✓) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 29/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: / /
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica **Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas **Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: / /
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: (✓) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória **Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 28/12/17 HORA: 8:00 h
Gilson P. S. Reposo ENFERMEIRO COREN-PE 175.145

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Mauricio	Registro: 3	Leito: 1	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ( )Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

( )Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

( )Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ( ) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:47
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574634400000022269118
Número do documento: 19072414574634400000022269118

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )	
Drogas vasoativas: ( ) Quais?	Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo	
Cateter vascular: (✓) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 29/12/17	
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.	
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.	
Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___	
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:	
Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:	
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados	
Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:	
Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: ( ) Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:	
Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica	**Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas	**Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto:	Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito:	Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição:	Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: (✓) Independente ( ) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória	**Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (✓) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:	
SONO E REPOUSO	
(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada	**Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:	DATA: 29/12/17 HORA: 10:00 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574737900000022269121
Número do documento: 19072414574737900000022269121

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricarda Márcio	Registro: 9	Leito: 1	Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente (✓) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (x) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.	
Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )	
Drogas vasoativas: ( ) Quais?	Precordialgia ( )
Ausculta cardíaca: ( ) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo	
Cateter vascular: (x) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSE	Data da punção: 25/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:	
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)	
Tipo somático: (x) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.	
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.	
Alimentação: (x) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora:	Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:	
Abdômen: (x) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:	
RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados	
Eliminação intestinal: ( ) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:	
Eliminação urinária: ( ) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;	
Aspecto: ( ) Outros: Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA	
Condição da pele: (x) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:	
Coloração da pele: (x) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica	**Turgor da pele:** ( ) Preservado
Condições das mucosas: (x) Úmidas ( ) Secas	**Manifestações de sede:** ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto:	Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito:	Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição:	Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL	
Cuidado corporal: ( ) Independente (x) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:	
Higiene corporal: (x) Satisfatória ( ) Insatisfatória	**Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (x) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:	
SONO E REPOUSO	
( ) Preservado (x) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:	
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL	
Comunicação: (x) Preservada ( ) Prejudicada	**Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE	
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:	
INTERCORRÊNCIAS	
Paciente queixa-se de dor intensa MIE e insonia	
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:	DATA: 26/12/17 HORA: 17:00 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Mario Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

2.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_20

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (✓) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | **Turgor da pele:** ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | **Manifestações de sede:** ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | **Higiene Corporal:** ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | **Sentimentos e comportamentos:** ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE no leito com peso
- aguardando cirurgia

Dr.ª Maria do Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.021 Mat. 158 165-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574737900000022269121
Número do documento: 19072414574737900000022269121

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Marcio Fernandes | Registro: [illegible] | Leito: 9-2 | Setor Atual: Ortop

Idade: 34 | Sexo: M | Cor: | Estado Civil: União | Naturalidade: | Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala: ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: __/__/__ | Data da internação no setor: 20/12/17

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: | Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: | **Alergias:** ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( ) Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: | **Medicações em uso:**

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia, Local: Prejudicada

Linguagem: Alteração: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data: __/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.

Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )

Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (X)VO ( )SNG ( )SNE ( )Gatronomia ( )Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: / /

Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( )Outros:

Abdômen: (X)Normotenso ( )Distendido ( )Tenso ( )Ascítico ( )Outros:

RHA: (X)Normoativos: ( )Ausentes ( )Diminuídos ( )Aumentados

Eliminação intestinal: (X)Normal ( )Líquida ( )Constipado há dias ( )Outros:

Eliminação urinária: (X)Espontânea ( )Retenção ( )Incontinência ( )Hematúria ( )SVD: Débito ml/h:

Aspecto: ( )Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( )Outro:

Coloração da pele: (X)Normocorada ( )Hipocorada ( )Ictérica ( )Cianótica | **Turgor da pele:** ( )Preservado

Condições das mucosas: (X)Úmidas ( )Secas | **Manifestações de sede:** ( ). MIE

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pós Operatório // Tracejada Curativo em: / /

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /

Úlcera de pressão: ( )Estágio: Local: Descrição: Curativo / /

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (X) Satisfatória ( )Insatisfatória | **Higiene Corporal:** ( )Satisfatória ( )Insatisfatória

Limitação física: (X) Acamado ( )Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. | **Sentimentos e comportamentos:** (X) Cooperativo ( ) Medo:

( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos DATA 20/12/17 HORA 17:50 h

Elisângela Rosepe dos S. Almeid
ENFERMEIRA
COREN-PE 177361

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574737900000022269121
Número do documento: 19072414574737900000022269121

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

BOLETIM DE ENFERMAGEM

NOME: Ricardo Marcio Fernandes

IDADE: 40anos | SEXO: M [X] F [ ] | DATA DE NASCIMENTO: / / | às h

SETOR: Amarela | LEITO: 10

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

ALERGIAS:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:				
MEDICAÇÃO CONTÍNUA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:				
DOENÇA CRÔNICA:	SIM [ ]	NÃO [X]	QUAIS:				
PRESENÇA DE ESCARA:	SIM [ ]	NÃO [X]	LOCAL:				
PRESSÃO ARTERIAL:	HIPOTENSO [ ]	NORMOPOTENSO [ ]	HIPERTENSO [ ]				
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE [X]	INCONSCIENTE [ ]	ORIENTADO [X]				
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO [ ]	TAQUIPÊNICO [ ]	EUPNÉICO [X]	BRADIPNÉICO [ ]			
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL [X]	POLÚRIA [ ]	OLIGÚRIA [ ]	SVD [ ]			
	DISÚRIA [ ]	CISTOSTOMIA [ ]	ANÚRIA [ ]				
MOBILIDADE:	DEAMBULA [ ]	DEAMBULA C/ APOIO [ ]	ACAMADO [X]	S/ DEFICITE MOTOR [ ]			
	TETRAPLEGIA [ ]	HEMIAPLEGIA [ ]	PARESIA [ ]	RESTRITO NO PEITO [ ]			
SIST. GAS. ROINTEATINAL (DIETA)	VO [X]	SNG [ ]	SNE [ ]				
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO [X]	DESNUTRIDO [ ]	OBESO [ ]	CAQUÉTICO [ ]			
DADOS VITAIS:	PA:	T:	FR:	FC:	PESO:		

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM

		CD/FR:
[X] RISCO DE QUEDA		CD/FR: Dorm. com ingesso de
[ ] RISCO DE ASPIRAÇÃO		CD/FR:
[X] RISCO DE INFECÇÃO		CD/FR: Pele rompida / Mucosa
[ ] RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL		CD/FR:
[ ] RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL		CD/FR:
[ ] RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA	[ ] RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:
[ ] RISCO DE SANGRAMENTO		CD/FR:
[ ] NÁUSEA		CD/FR:
[X] DOR AGUDA	[ ] DOR CRÔNICA	CD/FR: Relato verbal de dor
[ ] PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ		CD/FR:
[X] MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA		CD/FR: Diagnostico
[X] DEFICIT NO AUTO CUIDADO	[ ] ALIMENTAR-SE [X] PARA BANHO	CD/FR: Incap. de ir ao banheiro
[ ] INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA		CD/FR:
[ ] RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA		CD/FR:
[ ] RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO		CD/FR:
[ ]		CD/FR:
[ ]		CD/FR:
[ ]		CD/FR:
		CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA
		FR: FATOR RELACIONADO

Assinatura da Costa
ENFERMEIRA
COREN-PB 136022
ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	APRAZAMENTO	ASSINATURA
[X] MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.	10 22	
[ ] REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.		
[ ] ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.		
[ ] INSTALAR CATÉTER DE 02 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.		
[ ] AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUÍDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).		
[ ] ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.		
[ ] POSICIONAR O PACIENTE EM DECÚBITO DE 45°.		
[ ] MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.		
[X] MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA	M T N	
[X] ASSISTÊNCIA NO AUTOCUIDADO.	sempre	
[X] REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, AS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE.	sempre	

VCD 181

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		
☐		

RESULTADOS ESPERADOS:

REGISTROS

DATA	HORA	PA	T	FC	FR	HGT	DIURESE	AVALIAÇÃO	ASSINATURA / CARIMBO

INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / DIÚRNA	INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / NOTURNA

GOVERNO DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SUS Sistema Único de Saúde

Sr(a):	**RICARDO MARCIO FERNANDES**	**Protocolo:**	**0000375203**	**RG:**	NÃO INFORMADO
Dr(a):	SEM IDENTIFICACAO MEDICA	**Data:**	16-12-2017 11:31	**Origem:**	AREA AMARELA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	**Idade:**	34 anos	**Destino:**	Leito - 10

HEMOGRAMA
[DATA DA COLETA: 16/12/2017 12:05]

	Resultados		Valores de Referências
SÉRIE VERMELHA			
Eritrócitos	4.3 milhões/mm³		4,2 à 6,0 milhões/mm³
Hemoglobina	12,8 g/dL		13,5 à 18,0 g/dL
Hematócrito	38 %		40,0 à 52,5 %
V.C.M.	89 fL		82,0 à 92,0 fL
H.C.M.	30 pg		27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.	33 g/dL		32,0 à 36,0 g/dL
SÉRIE BRANCA			
Leucócitos	6.800 /mm³		5.000 à 10.000 /mm³
	(%)	(/mm³)	
Neutrofilos			
Promielócitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	2,0	136	
Segmentados	74,0	5.032	40 à 70 % - 1.600 à 8.500 / mm³
Eosinófilos	1,0	68	0,5 à 6,0 % - até 500 / mm³
Basófilos	0	0	0 à 2,0 % - até 100 / mm³
Linfocitos			
Típicos	21,0	1.428	20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm³
Atípicos	0	0	
Monocitos	2,0	136	2,0 à 10 % - até 1.000 / mm³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	210.000 mm³		140.000 à 400.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... **Contagens repetidas e confirmadas.**

Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463

Emissão : 16/12/2017 13:27 - Página 1 de 1

Laboratório Newlab

SELO DE QUALIDADE

PNCQ Programa Nacional de Controle de Qualidade

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Mario Fernandes		Idade: 34 anos
Convênio: SUS		Data: 28/10/19
Procedimento: Tto Cirurgico de Fratura de Femur.		
Cirurgião: Dr Yury	Auxiliar: Dr Julio.	Anestesista: Dr Taylor.
Início: 14: 20.	Término: 16: 00.	Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
16: 15:	137 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16: 45	130 x 82	61	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Taylor Tavares da S. Oliveira
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA
CRM/PB 9611
CPF: 075 182 124-23

Assinatura Anestesista | Circulante

Relatório de Operação

MOD. 103

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Moreira Fernandes DN 29-03-19

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

OI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA	CIRURGIÃO
TTO cirg. Fratura de Fêmur	Dr Yuri TO Dr Julio

ANESTESIA	ANESTESIA
Raqui	Dr Taylor

INSTRUMENTADORA	DATA	INÍCIO	FIM
Rebeca	28-12-17	14:20	16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp.
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
	Inova ml
	Ketalar ml
01	Marcaina 0,2% ml
01	Marcaina Pesada
	Pavulon amp.
	Profgimina amp.
	Protoxido l/m
01	Quelicin ~~amp.~~ K
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Água Destilada amp.
	Decadron amp.
01	Dipirona amp.
02	Flaxidol amp.
	Flebocortid amp.
02	Gentamicina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Heparina ml
	Heparemia ml
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol
	Plasil amp.
	Prolamina
	Revivan amp.
	Stuptanon amp.
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
05	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool todado ml
04	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

Qtd.	
	Bolsa Colostomia
01	Calel. p/ Oxg.
	Catet. De Urinar Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonóide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Microgotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrapo Larco cm
	Furacim ml
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7.0 Rocedo
03	Luvas 7.5
	Luvas 8.0
05	Luvas 8.5
05	Oxigênio l/m
	Polifix
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml
05	Sabão Antiséptico
04	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
	Torneirinha
	Vaselina ml
	Geicon 18
	Latese
05	eletrodos
04	Sel. gelatinoso
04	escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fio de Algodrão Sutupak	
	Fita cardíaca	
	Mononylon	
03	Mononylon 2.0	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Vicryl Sertix	
	Vicryl Sertix	
02	Vicryl Sertix 1	

Qtd.	SOROS
	SG Normotermico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	TM.

EQUIPAMENTOS

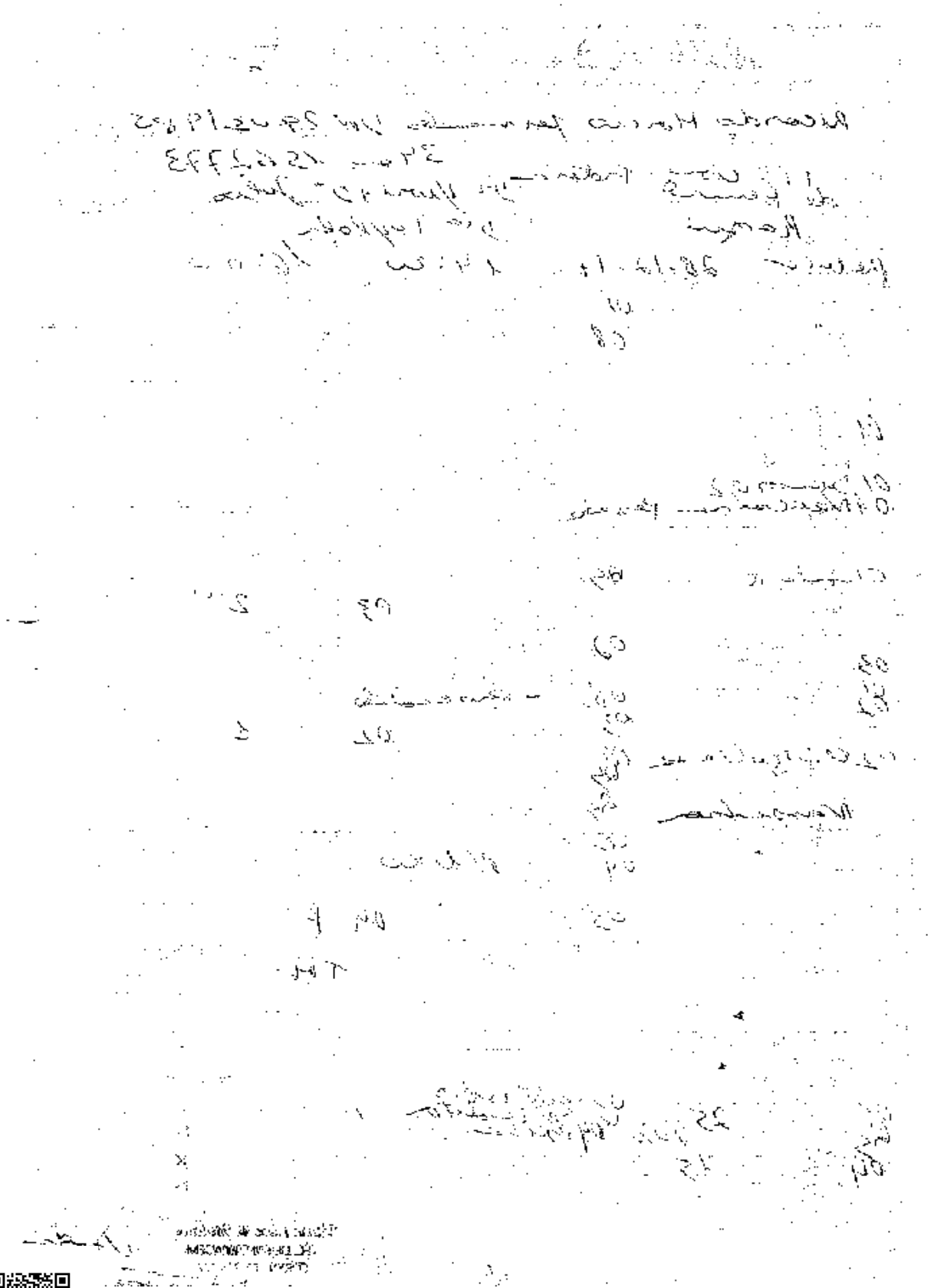
- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocautério
- ( ) Oxicapiógrafo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 703.722

MOD 0100

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549



TM Cirúrgica
Ortopedia - Neurologia - Buco

Rua Guadalupe, 43 - Guadalupe - Olinda-PE
CEP.: 53.020-230 | E-mail: tmcirurgica@hotmail.com
Fones: 3431.4960 | 3076.0422 | 9452.1153

Nº 2968

PEDIDO DE FATURAMENTO

NOME DO HOSPITAL: HOSPITAL DE TRAUMA

CIDADE: C. GRANDE — TEL / FAX / E-MAIL:

NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES

Nº DO PRONTUÁRIO	Nº AI. H	CÓD. PROCEDIMENTO	CONVÊNIO
1562773			

PROCEDIMENTO REALIZADO: FRATURA DE FEMUR (E)

PRODUTO	REF.	QUANT.	CÓD. ROMP.
PLACA LARGA 4,5 x 10F		01	
PARAF CORTICAL 4,5 x 32		03	
" " " x 34		03	
" " " x 36		02	
" " " x 40		01	
" " " x 52		01	

DATA DA UTILIZAÇÃO	DATA DA COMUNICAÇÃO	MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM
28 12 2017		DR AMALO JORGE

OBSERVAÇÕES: C. 4,5 SIMPLES N: 40

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

REBECA

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE ANESTESIA

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 34a. | SEXO: M | COR

DATA: 03/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | OUTROS

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: ypm > 8h | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATARÁXICOS | CORTICOIDES | ALERGIA: nega | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS: O²

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PAI
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP: ARTERIAL - O PULSO; O - RESPIRAÇÃO
AX - ANESTESIA; O - OPERAÇÃO

INDUÇÃO
Satisf.: ____ Excit.: ____ Tosse: ____
Laringo espasmo: ____ Lenta: ____
Náuseas: ____ Vômitos: ____
Outros: ____

MANUTENÇÃO
mepivacaína 1
dimorf 1
glazolina 2
dipirona 2
midazolam 1
antak 1
tiletamil 1
zolazamil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim ____ Não ____
Não, por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO: ____
Obstr.: ____ Co.: ____ Excit.: ____
Náuseas: ____ Vômitos: ____
Outros: ____

Com cânula:
Para o Leito Sim ____ Não ____
CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

POSIÇÃO: ↵

AGENTES: mepivacaína 20mg + dimorf 80 µg

TÉCNICA: raqui + sedação | CÂNULAS: CN 02

OPERAÇÃO: Fratura de fêmur

CIRURGIÕES: Yuri

ANESTESISTAS: Taylan

OBSERVAÇÕES

Taylan Tassio de S. Oliveira
MEDICO CRM/PB 8611
CPF: 075.162.774-23

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS

PERDA SANGUÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Núcleo de Segurança do Paciente
TRAUMA - CG

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA CIRÚRGICA (CHECKLIST)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: Ricardo [illegible] Marcos [illegible] IDADE: 34 PRONTUÁRIO:

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA ►►

ENTRADA 14:00

☐ CONFIRMAÇÃO SOBRE O PACIENTE
- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
- SÍTIO CIRÚRGICO
- PROCEDIMENTO A SER REALIZADO
- CONSENTIMENTO

☐ VERIFICAÇÃO DE SEGURANÇA ANESTÉSICA CONCLUÍDA

☐ OXÍMETRO DE PULSO INSTALADO E FUNCIONANDO

☐ O PACIENTE POSSUI:

ALERGIA CONHECIDA?
NÃO
SIM

VIA AÉREA DIFÍCIL/RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO?
NÃO
SIM E HÁ EQUIPAMENTO DISPONÍVEL

RISCO DE PERDA SANGUÍNEA > 500 ML (7 ML/KG EM CRIANÇAS)?
NÃO
SIM E HÁ ACESSO VENOSO ADEQUADO E PLANEJAMENTO PARA REPOSIÇÃO

ANTES DA INCISÃO ►►►►►►►►►►►

PAUSA CIRÚRGICA

☐ CIRURGIÃO, ANESTESISTA E ENFERMEIRO CONFIRMAM VERBALMENTE
- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
- SÍTIO CIRÚRGICO
- PROCEDIMENTO

EVENTOS CRÍTICOS PREVISTOS

☐ **REVISÃO DO CIRURGIÃO:** HÁ PASSOS CRÍTICOS NA CIRURGIA? QUAL A DURAÇÃO? HÁ POSSÍVEIS PERDAS SANGUÍNEAS?

☐ **REVISÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA:** HÁ ALGUMA PREOCUPAÇÃO ESPECÍFICA EM RELAÇÃO AO PACIENTE?

☐ **REVISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM:** OS MATERIAIS NECESSÁRIOS, COMO INSTRUMENTAIS, PRÓTESES E OUTROS ESTÃO PRESENTES E DENTRO DA VALIDADE DE ESTERILIZAÇÃO? (INCLUINDO RESULTADOS DO INDICADOR?)
HÁ QUESTÕES RELACIONADAS A EQUIPAMENTOS OU QUAISQUER PREOCUPAÇÕES?

A PROFILAXIA ANTIMICROBIANA FOI REALIZADA NOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?
SIM
NÃO SE APLICA

AS IMAGENS ESSENCIAIS ESTÃO DISPONÍVEIS?
SIM
NÃO SE APLICA

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA

SAÍDA

O PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM OU DA EQUIPE MÉDICA CONFIRMA VERBALMENTE COM A EQUIPE:

☐ O NOME DO PROCEDIMENTO REALIZADO

☐ A CONTAGEM DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS, COMPRESSAS E AGULHAS ESTÃO CORRETAS OU NÃO SE APLICAM

☐ BIÓPCIAS ESTÃO IDENTIFICADAS E COM O NOME DO PACIENTE

☐ HOUVE ALGUM PROBLEMA COM EQUIPAMENTOS PARA SER RESOLVIDO

O CIRURGIÃO, O ANESTESISTA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM REVISAM PREOCUPAÇÕES ESSENCIAIS PARA A RECUPERAÇÃO E O MANEJO DESTE PACIENTE

Virnaul Lúcio M. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 703.722

Assinatura

Assinado eletronicamente por: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES - 24/07/2019 14:57:48
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19072414574819800000022269123
Número do documento: 19072414574819800000022269123

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084836700000023371549
Número do documento: 19090416084836700000023371549

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Nome do Paciente		Nº Prontuário
Ricardo Marcio Fernandes		
Data da Operação 28/12/17	Enf. ortop. I	Leito 9.2
Operador Dr Amaro jorge	1º Auxiliar Dr Hallison (anz)	
2º Auxiliar Dr Yuny (mat)	3º Auxiliar Dr Jilio (mat)	Instrumentador Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Fx Fêmur Distal (E)	
Tipo de Operação	Osteossintese	
Diagnóstico Pós-Operatório	O Mesmo	
Relatório Imediato da Patologia	ϕ	
Exame Radiológico no Ato	Não	
Acidente Durante a Operação	Não	

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

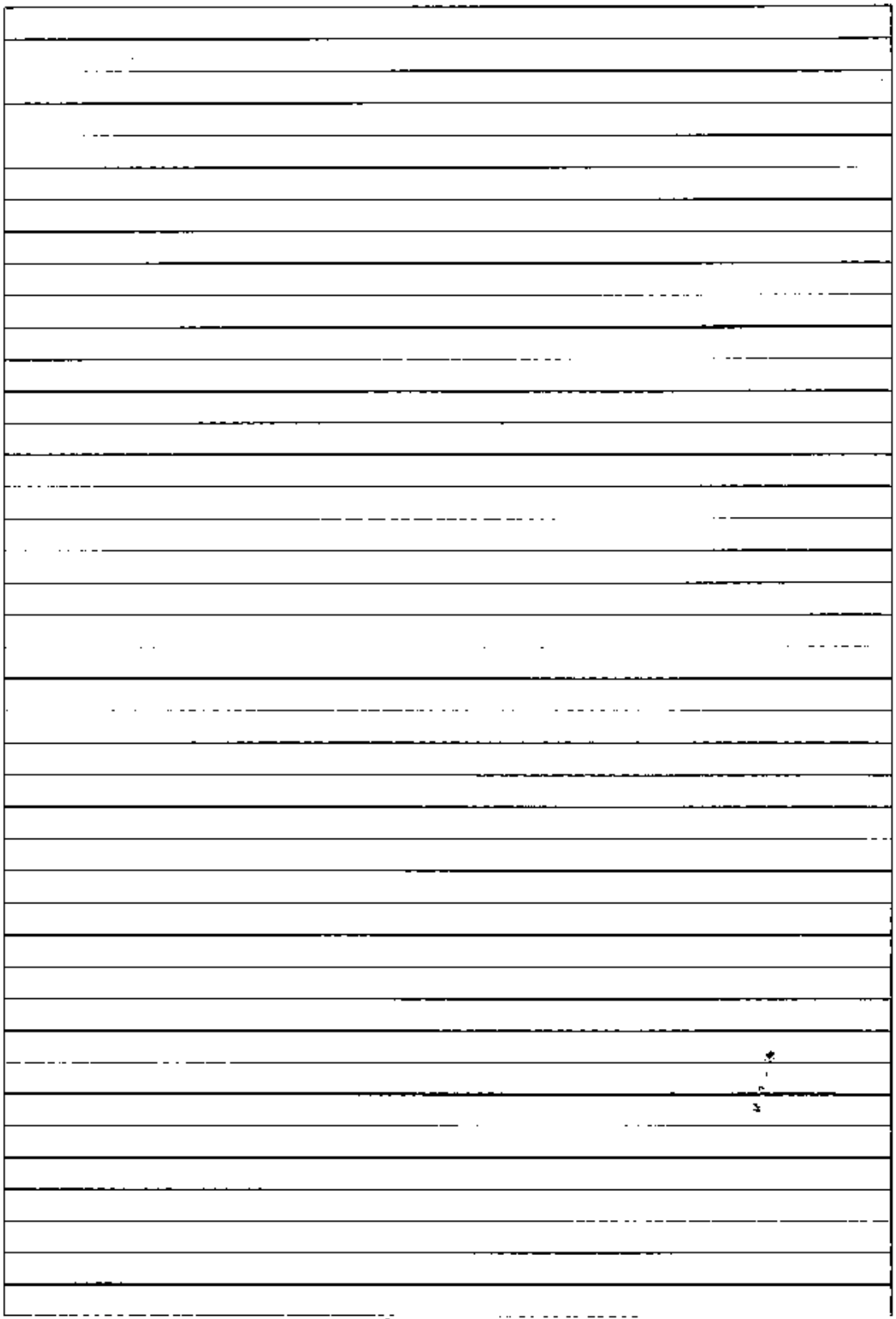
Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Vísceras

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face Lateral 12F Coxa (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução cruenta de fratura.
5) Osteossintese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos.
6) Lavado da ferida c/ Soro-sol.
7) Fechamento por planos.
8) curativo

Yuny de Paiva Cruz
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM/PB 11390

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817663-68.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos,

Recebo a inicial, porque satisfeitos os requisitos.

Diante da comprovação da hipossuficiência financeira da autora, defiro a gratuidade judiciária pleiteada, nos termos do art. 98 do CPC.

Considerando o advento do novo CPC, que tem em sua essência privilegiar a mediação e a conciliação entre as partes, entendo que, infelizmente, desde que passou a vigorar, em março de 2016, as partes, principalmente, as empresas, não estão ancoradas no mesmo espírito conciliador dos legisladores. Por estas razões, a conciliação prévia, prevista no novo CPC, está se tornando inócua e onerosa às partes e ao Poder Judiciário, atentando, inclusive, aos Princípios da Celeridade e da Razoável Duração do Processo e ao manifesto desinteresse do promovente na realização de tal ato processual, postergo sua designação para futura data, a requerimento das partes.

Destarte, considerando, ainda, não haver quaisquer prejuízos às partes, determino a citação da parte promovida, nos termos do art. 344 do CPC, no prazo e termos legais.

Contestada a ação, dê-se vista ao autor, para no prazo de 15 dias, impugnar a contestação.

Contestada e impugnada a ação, intimem-se as partes para que informem se há a possibilidade de acordo; caso contrário, que especifiquem as provas que ainda pretendem produzir, justificando a necessidade de sua produção, no prazo de 15 (quinze) dias.

Havendo qualquer incidente processual, retornem-me os autos conclusos, para adoção das medidas cabíveis.

Campina Grande-PB, data e assinatura pelo sistema.

JUÍZA DE DIREITO

Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.3.0028479-6

Tipo Societário

Sociedade anônima

Porte Empresarial

Normal

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4 26/01/2018 - 10:52:13

JUCERJA

Última Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017

NIRE: 33.3.0028479-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

Boleto(s): 102595004

Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99430A9D4

REQUERIMENTO

Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Representante legal da empresa

Local

Data

Nome:	
Assinatura:	
Telefone de contato:	
E-mail:	
Tipo de documento:	Híbrido
Data de criação:	24/01/2018
Data da 1ª entrada:	

00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2.CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

(i) reeleição de Diretores Estatutários; e
(ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: **(a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; **(b) HELIO BITTON RODRIGUES,** brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 3/13

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

Companhia; e **(c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item **(ii)** da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6874386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 4/13

JUCERJA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presenta ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

Roberto Barroso
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 5/13

JUCERJA

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE1ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 8/13

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECFBFFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 10/13

PORTARIA Nº 755, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência subdelegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-94, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelos acionistas de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSSEGURADORA, CNPJ n. 33.664.731/0001-85, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R$ 400.169,80, elevando-o para R$ 2.155.285,81, dividido em 179.240.992 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Registre-se que a parcela de R$ 189.140,80 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.623403/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ n. 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.523, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n. 126, de 15 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.628616/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria do IRB BRASIL RESSEGUROS S.A., CNPJ n. 33.376.989/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Dsurg n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017.", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Estrutura Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto nº 8.275, de 28 de novembro de 2013;

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1988, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 48;

Considerando que o Inmetro, no exercício por ele assumido, consoante o disposto no § 3º do art.3º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve avaliar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no sítio www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua Santa Alexandrina, nº 416 - 3º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232- Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam inseridos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

"§ 1º Excetuam-se da determinação do caput os seguintes tanques de carga:

I - aqueles que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque, cuja inspeção e aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

II - aqueles que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de janeiro de 2018, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP.

§ 2º Para efeitos de controle dos tanques de carga que se encontram nas situações descritas no parágrafo acima, os fornecedores destes tanques de carga deverão enviar ao OCP contratado, até 15 de fevereiro de 2018, uma relação contendo as seguintes informações:

I - para os tanques de carga que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque: nº da ordem de serviço, data de aprovação final da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

II - para os tanques de carga que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção: nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP."

Art. 5º A consulta pública que originou os requisitos ora aprovados, foi divulgada pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, seção 01, página 48.

Art. 6º As demais disposições da Portaria Inmetro n.º 16/2016 permanecem inalteradas.

Art. 7º Esta Portaria inicia-se a sua vigência na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

PORTARIA Nº 7, DE 22 JANEIRO, DE 2018

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência outorgada pela Portaria n.º 257, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições dispostas no item 4.1, alínea "b", da regulamentação metrológica aprovada pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2016, do Conmetro:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrológico para bombas medidoras de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 023/03 e pela Portaria Inmetro n.º 52/2004;

E considerando o constante do Processo Inmetro n.º 52600.060990/2017 e do Sistema Orquestra n.º 592073, resolve:

Aprovar a família de modelos Prime 9HK de bomba medidora para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Veeder Rot.

Nota: A íntegra da portaria encontra-se disponível no sítio do Inmetro: http://www.inmetro.gov.br/pam.

RAIMUNDO ALVES DE REZENDE

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO, DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna pública, conforme o constante do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DENIT), com o objetivo de colher subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifa, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, da Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DENIT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70053-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento integral do roteiro próprio, disponível na página do Ministério na Internet, no endereço http://www.mdic.gov.br/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/93-portugues-atuais/REPOSITORIO/Nesting/Nesting_arquivos/TEC_2017/nesting-de-consultas.doc. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7393 e 2027-7338 ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/93-portugues-atuais-1.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de textos realizados pelas técnicas em nomenclatura do CT-1, eventuais manifestações a respeito devem ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL			SITUAÇÃO PROPOSTA		
2917.20.00	- Ácidos policarboxílicos, ciclânicos, cicloênicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	2	2917.20	Ácidos Policarboxílicos, ciclânicos, cicloênicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	12
			2917.20.1	Esteres de ácidos policarboxílicos cicloênicos	2
			2917.20.19	Cloroheranzato de dimetila	2
			2917.20.90	Outros	
				Outros	

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012018012300014

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386?A48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDAB0E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 6/13

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932
Num. 24132108 - Pág. 7

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º– A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

4996508

ARTIGO 8º– A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembléia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembléias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

4996509

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

4996510

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;

b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;

c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;

e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;

f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

15/14

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.

4996512

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;

b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;

c) dar o *voto* de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e

d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por **4 (quatro)** Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

a) administrar os bens e serviços da Companhia;

b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;

d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;

f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;

h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;

b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284795
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208295B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1° de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;

b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;

c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

de março de 1967.

4996516

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

ARTIGO 30 – A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 – A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA,** brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA,** brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA,** brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE,** brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA,** brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES,** brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES,** brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO,** brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ,** brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL — Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira — Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-1600 — AD828690 088674

Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X000005244S3)

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Em testemunho _____ da verdade.

Paulla Cristina A. D. Gaspar - Aut.

Conf. por: Serventia TJ+FUNDOS Total

: 3,96

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ
Paulla Cristina A. D. Gaspar
Escrevente
CTPS 46062 série 00077 ME
Art. 20 § 3º Lei 8.935/94

EOLP-56981 MOE-EOLP-56882 GRS

Consulte em https://www3.tiri.jus.br/sitepublico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

Seguradora LÍDER

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/09/2019 16:08:52
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19090416084940100000023371932
Número do documento: 19090416084940100000023371932

com o fim especifico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA

OAB/SP 111.807

SEGURADORA LÍDER DPVAT JURÍDICO

CARTÓRIO VANELE FALCÃO — Av. Erasmo Braga, 255, loja A, Centro, Rio de Janeiro — 088930AA423028

21º OFÍCIO DE NOTAS - Dra VANELE FALCÃO - TABELIÃ DE NOTAS
Av Erasmo Braga, nº 255 loja A Centro Tel (21)2532 2121 03 de Abril de 2018
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA .....
.....
Em testemunho _____ da verdade.
Mat GUILHERME LEAL DE MENEZES WENCESLAU Escrevente
Emolumentos R$ 5,56 TJ-Fundos R$ 2,28 Total R$ 7,84
ECNF75775-ROP
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Av. Erasmo Braga, Nº 255 — 21º OFÍCIO DE NOTAS CNPJ 34.031.895/0001-90 Tel 2242-7476

*Preocupada com o meio ambiente, a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.*

EM ANEXO

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180242099.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.**

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00275/00276 - carta_01 - INVALIDEZ

00020138

Carta nº 12900513

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180242099**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando
página

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00247/00248 - carta_03 - INVALIDEZ
00050124
Carta nº 12901889

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Seguradora LÍDER

Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Sinistro: **3180242099**
Vítima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180242099** foi **interrompido,** em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01955/01956 - carta_02 - INVALIDEZ

00050978

Carta nº 13011185

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Carta n°: 13086312

A/C: RICARDO MARCIO FERNANDES

Nº Sinistro:	**3180242099**
Vitima:	**RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente:	**15/12/2017**
Cobertura:	**INVALIDEZ**
Procurador:	**WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Valor: **R$ 1.687,50**
Banco: **104**
Agência: **000000737**
Conta: **000000009-3**
Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

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**

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_15R - INVALIDEZ
00020743

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente
Endereço	**Número**	**Complemento**
Tv. B de Dezembro	82	
Bairro	**Cidade**	**Estado** / **CEP**
Catolé	Campina Grande	PB / 58.410-304
Email	**Telefone (DDD)**	
stcadvocacia@hotmail.com	(83) 98651-2705	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0737		00000009	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

SABEMI SEGURADORA
19 MAR 2019
RECEBIDO

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente

Endereço	Número	Complemento
Tv. 8 de Dezembro	82	

Bairo	Cidade	Estado	CEP
Catolé	Campina Grande	PB	58.410-304

Email	Telefone (DDD)
strabocecia@hotmail.com	(83) 98653-2705

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☐ PREFIRO NÃO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
0737		00000099	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

DADOS CONFERIDOS
24 MAR 2018
RECEBIDO

C. Grande, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

SAEC [redacted]
RECEBIDO

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

PORTO SEGURADORA S/A
RECEBIDO
19 MAR 2018

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61921-SC0S
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Fampen R$0,28 Fapi R$0,44 TP R$0,04

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE - PB

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452
Num. 24315488 - Pág. 7

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

SABEM SCOTT
19 MAR 2019
RECEBIDO

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL
PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS
SSP/PB

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

Maria Valeria Miguel de Assis
MARIA VALERIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SUDEMI SEGURANÇA S/A
19 MAR 2018
REGISTRO

1º Cartório de Ofício de Campina Grande - PB
Tabeliã: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça Dr. Epitácio Pessoa, 195, Centro - Campina Grande - PB
(83) 3321-4299

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61922-C1QO
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Ferpen R$0,28 Fesj R$0,44 MP R$0,04

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE PB

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

PARAÍBA SEGURADORA S/A
RECEBIDO

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileiro **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

CARTÓRIO DE NOTAS
AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 25 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2019
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: ABJG1921-SCQS
Emol R$2,38 TFJ R$2,12 Fetpen R$0,28 Fadj R$0,44 ISP R$0,84
Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

1/3

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
24 MAIO 2018

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

maria valeria miguel de assis
MARIA VALÉRIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

CARTÓRIO DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel de original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 155 - III do CNCGJ
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61929-C1QD
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Fempen R$0,29 Fepj R$0,44 MP R$0,05

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Marcio Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Crato, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI 001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Moreira Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
PROFISSIONAL

Crateús, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo Moreira Fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192

SAMU 192
CAMPINA GRANDE - PB

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

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:

DATA: 15/12/2017	**HORA:** 19:35 HS	**ID Nº:** 1658902
NOME: RICARDO MARCIO FERNANDES		
QUEIXA: ATROPELAMENTO		
LOCAL: AV. FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE/PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 19 de janeiro de 2018.

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 / 3322-5193

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SAGEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
21 JUN 2018

SAGEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

15/12/2017 HTCG-Painel Administrativo

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **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: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanesca Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Cidade: Campina Grande
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
RG: 2699006 Nº:0
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
CPF: Profissão:
Estado Civil:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704 1651 1622973
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
Médico:
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada	
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta	
3. Avulsão	21. Hematoma	
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso	
5. Crepitação	23. Laceração	
6. Dor	24. Lesão cerebral	
7. Edema	25. Luxação	
8. Empalamento	26. Mordedura	
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal	
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado	
11. Equimose	29. Otorragia	
12. F. Arma branca	30. Paralisia	
13. F. Arma de fogo	31. Parosmia	
14. F. Contuso	32. Paroxismo	
15. F. Corrente	33. Queimadura	
16. F. Corto-contuso	34. Rinorragia	
17. F. Perfuro-contuso	35. Sinais de Infecção	
18. F. Perfuro-cortante	36.	

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIAGNÓSTICO / CID: Trauma em membros

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Vítima de atropelamento, sofreu impacto em MIE, negou perda de consciência, queixa-se de dor em MIE com limitação de movimentos.

RECEBIDO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
A/P sua cabeça, pescoço
R/A MV sem RA
Hemodinamicamente estável
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( ) Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( ) Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( ) Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ld em geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO Dr. Luiz Carlos Sales CRM-PB

Num. 24315488 - Pág. 16

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

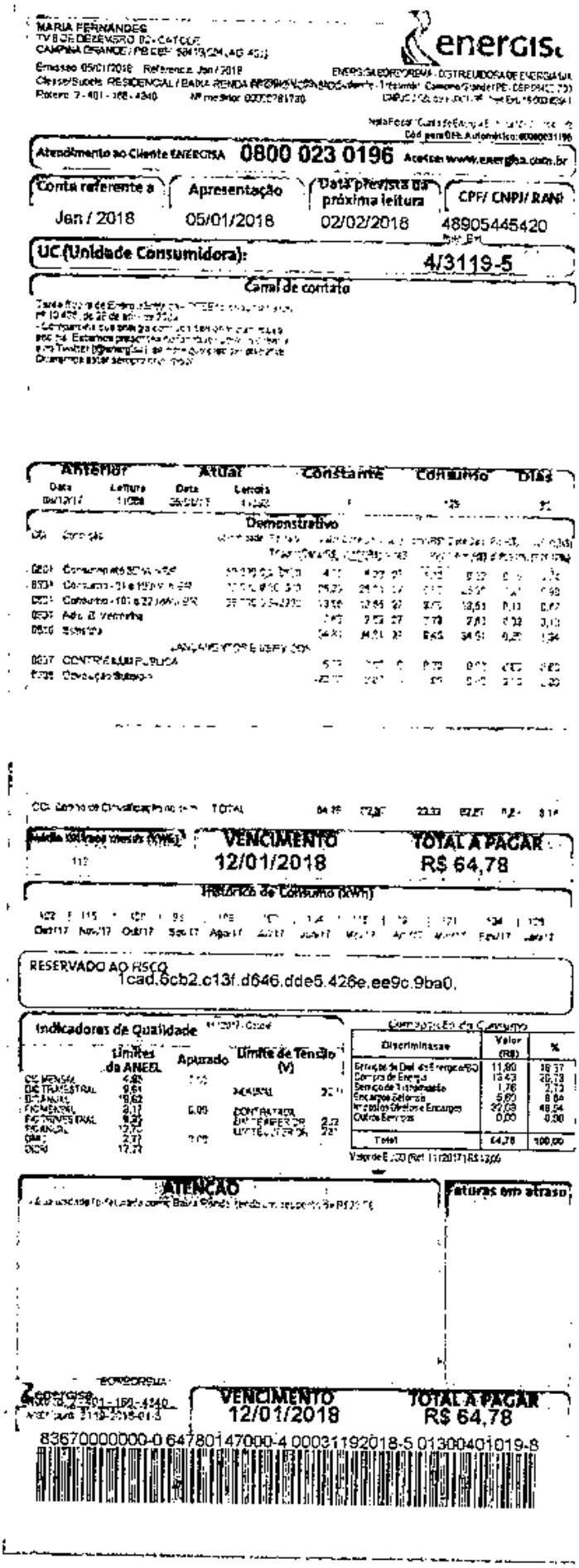
FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/07/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES

BANCO: 104
AGÊNCIA: 00737
CONTA: 000000000009-3

Nr. da Autenticação E8DDC91C318618A3



MARIA FERNANDES
TV 8 DE DEZEMBRO 02 - CATOLE
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58419-[illegible] (AG 402)

Emissão 05/01/2018 Referência Jan / 2018
Classe/Subclasse RESIDENCIAL / BAIXA RENDA
Potência 7 - 401 - 168 - 4340

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48905445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
06/12/17	11088	05/01/18	[illegible]	[illegible]	125	31

Demonstrativo

Cód.	Componentes	Quant.	Preço unit. (com tributos)	Valor (R$)	PIS	COFINS	Base Calc. ICMS	ICMS	Tarifa unit. (com tributos)
0801	Consumo kWh [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0804	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0805	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0806	Adic. Bandeira	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0808	Subtotal	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	...								
0837	CONTRIB.ILUM.PUBLICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0838	Devolução/Subsídio	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Cód.	Descrição	Quant.	Preço unit. (com tributos)	Valor (R$)	PIS	COFINS	Base Calc. ICMS	ICMS	Tarifa unit. (com tributos)
0801	Consumo kWh [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0804	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0805	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0806	Adic. Bandeira	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0808	Subtotal	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	...								
0837	CONTRIB.ILUM.PUBLICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0838	Devolução/Subsídio	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC	Serviço de Classificação	TOTAL	84,78	17,87	23,33	82,87	0,2	0,14	

Medido (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
113	12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

12	115	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Dez/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	Jul/17	Jun/17	Mai/17	Abr/17	Mar/17	Fev/17	Jan/17

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d646.dde5.426e.ee9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	4,85	[illegible]
DIC TRIMESTRAL	9,64	
DIC ANUAL	19,62	
FIC MENSAL	3,17	0,00
FIC TRIMESTRAL	8,23	
FIC ANUAL	12,70	
DMIC	2,77	[illegible]
DICRI	12,77	

Limite de Tensão (V)

[illegible]	[illegible]	[illegible]
CONTRATADA	[illegible]	[illegible]
DIT [illegible]	2,22	2,21
LIMITE [illegible]	[illegible]	[illegible]

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R$)	%
Energia de Dist. e Encargos(R$)	11,90	18,37
Compra de Energia	18,43	28,73
Serviço de Transmissão	1,76	2,72
Encargos Setoriais	5,60	8,64
Impostos, Perdas e Encargos	22,09	48,04
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	64,78	100,00

Valor de R$ 0,20 (Ref. 11/2017) R$ 13,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

[illegible] SIA
19 MAR 2018

ENERGISA BORBOREMA

Cód. Débito Automático	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
[illegible]	12/01/2018	R$ 64,78

83670000000-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401019-8

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

BANCO DO BRASIL 001-9 — **Recibo do Sacado**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB						Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: DS	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Nº do Contrato/Pesqu.	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00; ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC. OAB/PB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 **00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000080000**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB						Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Nº do Contrato/Pesqu.	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00;

ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC. OAB/PB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

(–) Desconto / Abatimento

(–) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SAPEN... SIA

19 MAR 2018

DEPOSITADO

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

024.0908.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica

MARIA FERNANDES
TV 3 DE DEZEMBRO [illegible] CATOLE
CAMPINA GRANDE - PB CEP [illegible]

Emissão [illegible] Referente a Jan/2018
Classificação: RESIDENCIAL BAIXA RENDA
Postos: 3 - 127 - 220 - 220
Nº medidor: [illegible]

Energisa

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RAP
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48805445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	125	32

Demonstrativo

Qtde	Descrição							
[illegible]								
0031	Consumo [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0031	Consumo [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0031	Consumo [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0031	Adic. Bandeira							
0310	Diárias							
[illegible]								
0037	CONTRIB.ILUM.PUBLICA							
0728	Devolução Subsidio							

[illegible] TOTAL [illegible]

Vencimento	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
[illegible]	12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

[illegible]

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d546.dde5.426e.ea9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites ANEEL	Apurado	Limites de Tensão (V)	
DIC (HORAS)	4,85	[illegible]		
DIC TRAVESTOL	0,61		ADEQUADA	202
DIC URBANA	3,49			
DIC RURAL	8,11	5,09	CONTRATADA	
FIC TRAVESTOL	0,53		[illegible]	220
FIC URBANA	3,03		[illegible]	
DMIC	2,77	0,00		
DICRI	10,23			

Composição do Consumo

Descrições	Valor (R$)	%
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total	64,78	100,00

[illegible]

ATENCAO

Faturas em atraso

SABEM SEGURADORA SA
24 MAIO 2019
RECEBIDO

Vencimento	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
[illegible]	12/01/2018	R$ 64,78

[illegible]

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Recibo do Sacado

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento	30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB	Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629
Espécie Doc.: DS	Aceite: N
Data Processamento: 23/12/2017	Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017
Espécie: R$	Quantidade
Valor	Valor Documento: 800,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 649,00; ATÉ 28/02/2018-R$ 699,00; ATÉ 31/03/2018-R$ 750,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador

WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000080000

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento	30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001-93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB	Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629
Espécie Doc.: RC	Aceite: N
Data Processamento: 23/12/2017	Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017
Espécie: R$	Quantidade
Valor	Valor Documento: 800,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 649,00; ATÉ 28/02/2018-R$ 699,00; ATÉ 31/03/2018-R$ 750,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAI 2019
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Pagador

WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

026.0805.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**[2].

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Wyhon Louz Ribeiro Sales inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marcio Fernandes inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marcio Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040237354/50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder–DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	**Cidade**	**Estado**	**CEP**
Centro	Campina Grande	Paraíba	58.400-383
Email	**Telefone comercial(DDD)**	**Telefone celular (DDD)**	
Steadvocacia@hotmail.com	(83) 3077-6310	(83) 98852-3030	

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Wyhon Louz Ribeiro Sales
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

DLDRL_001 V001/2017

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF[2]**.

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98

Pelo exposto, eu Wigner Luiz Ribeiro Silva, inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marco Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marco Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Centro	Pompina Grande	Paraíba	58.400-283
Email		Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD)
steelvoreira@hotmail.com		(83) 3077-6310	(83) 98852-3030

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
Local e Data

Wigner Luiz Ribeiro Silva
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
MAR 2018

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

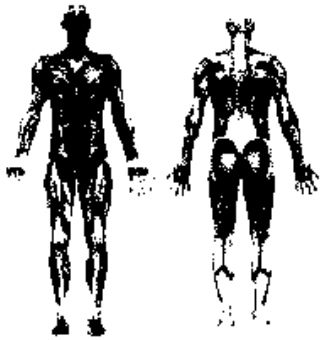
PRONT (B.E) Nº:1562773 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patrícia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704105111622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão tendinia
7.Edema	25. Luxação
8.Empalhamento	26.Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27.Movimento torácico paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Entranhado
11. Equimose	29. Otorragia
12.F. Arma branca	30.Paralisia
13.F. Arma de fogo	31. Pateira
14.F. Contuso	32.Parestesia
15.F. Cortante	33. Queimadura
16.F.Corto-contuso	34. Rinorragia
17.F.Perfuro-contuso	35.Sinais de Isquemia
18..F Perfuro-cortante	36.

19 MAR 2018

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNOSTICO / CID: Trauma em mie

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vítima de atropelamento, referido impacto em MIE, negou TCE, negou perda sanguínea, referido queixa de dor em MIE com limitação de movimentos.

ATENDIDO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____

Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____

A: via aérea pérvia
B: MV+ em AHT
C: Hemodinamicamente estável
D: Glasgow 15
E: S

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia: _____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias: _____
( )Tomografia Computadorizada ( ) _____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ Dia ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Cir Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Dr. Luiz Carlos Sales

Num. 24315488 - Pág. 24

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcio Fernandes
End: R: Nova Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nivel de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

(X) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A

Assinatura e carimbo do profissional

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851
7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD. DO MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em Cota de Pós Trauma.
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirúrgico.
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): R-X
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx Fêmur E
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: [X] CNS [ ] CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRANSITO
34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - Nº DO BILHETE
38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA
40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: [ ] EMPREGADO [ ] EMPREGADOR [ ] AUTÔNOMO [ ] DESEMPREGADO [ ] APOSENTADO [ ] NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
45 - DOCUMENTO: [ ] CNS [ ] CPF
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 19 MAR 2018

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente		Nº Prontuário
Ricardo Marcio Fernandes		
Data da Operação 28/12/17	Enf. ortop. I	Leito 9.2
Operador Dr Amaro Jorge	1º Auxiliar Dr Hallison (mre)	
2º Auxiliar Dr Yuny (mat)	3º Auxiliar Dr Julia (mat)	Instrumentador Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório Fx Fêmur Distal (E)		
Tipo de Operação Osteosíntese		
Diagnóstico Pós-Operatório O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia ϕ		
Exame Radiológico no Ato Não		
Acidente Durante a Operação Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12 cm (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10 F + 8 parafusos.
6) Lavado de FO c/ Soro fisiológico.
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Yuny de Paiva Lima
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PB 10.080

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 34a | SEXO: M | COR

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
28/12/17						

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS
	URINA				-	

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO	DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO
Ayuno > 8h			

ESTADO MENTAL	ATARÁXICOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
LOTE			nega	

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

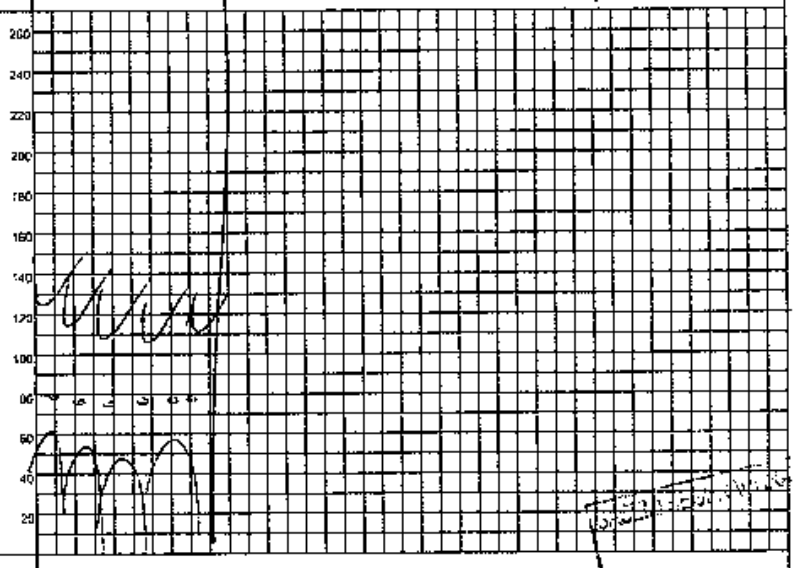
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS: O

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PAE
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO



SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

19 MAR 2018

INDUÇÃO
Satisf.:____ Excit.:____ Tosse:____
Laringo espasmo:____ Lenta:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros:____

MANUTENÇÃO
nacaína	1
dimorf	1
afazolina	2
diprorama	2
naluxdrion	1
antak	1
tilatil	1
fentanil	1

ANESTESIA SATISF.: Sim____ Não____
Não, por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO:____
Obstr.:____ Co_2: ____ Excit:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros: ____

Com cânula:
Paro o leito Sim____ Não____

CONDIÇÕES:

POSIÇÃO	D
AGENTES	nacaína 20mg + dimorf 80 µg
TÉCNICA	raqui + sedação Q25 L3/4 — CÂNULAS: CN 02
OPERAÇÃO	Fratura de fêmur
CIRURGIÕES	Yuri
ANESTESISTAS	Taylah
OBSERVAÇÕES	

RECEBIDO

Taylah Tássia de S. Oliveira
MÉDICA ANESTESIOLOGISTA
CRM 15.182

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.

PERDA SANGUÍNEA

MOD 068 — FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Moreira Fernandes DN 29-03-19

CI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 a	1562775

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA	CIRURGIÃO
TTº cons. Fratura de Fêmur	Drª Yuri / Drª Julia
ANESTESIA	**ANESTESIA**
Raqui	Drª Taylah
INSTRUMENTADORA	**DATA** / **INÍCIO** / **FIM**
Rebeca	28-12-17 / 14:20 / 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp.
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
	Inova ml
	Ketalar ml
01	Marcaina em 0,2 % ml
01	Nubain amp.
	Pavulon amp.
	Profigmine amp.
	Protoxido l/m
01	Quelicin amp.
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Água Destilada amp.
01	Decadron amp.
02	Dipirona amp.
	Flaxidil amp.
	Flebocortid amp.
02	Fosfolina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Heparina ml
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol.
	Plasil amp.
	Profamina
	Revivan amp.
	Sturpanon amp.
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
02	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool Iodado ml
04	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

Qtd.	
	Bolsa Colostoma
	Cateter p/ Oxig.
01	Cateter. De Urinar Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonoide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrapo Larco cm
	Furacim m:
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7.0 Rhodia
03	Luvas 7.5
	Luvas 8.0
06	Luvas 8.5
07	Oxigênio l/m
	Polifix
01	PVPI Degemante ml
	PVPI Tópico ml.
07	Sabão Antiséptico
04	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda folley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
	Tomeirinha
	Vaselina ml
	Gelcon 18
	Lalese
05	Sel Cirúrgico
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Mononylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Vicryl Sertix	
	Vicryl Sertix	
02	Vicryl Sertix 1	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ÓRTESE E PRÓTESE
	TM

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	(X) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxicapiógrafo
( ) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.727

Vanda

M-00 066

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Maria Fernandes		Idade: 34 anos
Convênio: SUS		Data: 25/09/12
Procedimento: Tto Cirurgico de Fratura de Femur.		
Cirurgião: Dr Yuri	Auxiliar: Dr Fabio.	Anestesista: Dr Taylor.
Início: 14: 20.	Término: 16: 02.	Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
16: 15.	137 x 80	64	98%	Madalena	+ -	Consciente
16: 45	130 x 82	61	99%	Madalena	+ -	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 100

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Garcia Fernandes | Registro: [illegible] | Leito: 9-2 | Setor Atual: Ortop

Idade: 34 | Sexo: M | Cor: | Estado Civil: União | Naturalidade: | Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala: ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: __/__/__ | Data da internação no setor: 20/12/19

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: | Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: | Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( ) Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: | Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: Irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_2O

(X) Eupnéia ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: ( )D ( )E; ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção: 20/12/17
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos: ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h:
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ) MiE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório // Loção em Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. | Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisângela Roseno dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PE 473385 DATA: 20/12/17 HORA: 17:50 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente (/) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH20

(/) Eupnéia: ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardiaca: (✓) Ritmica ( ) Arritmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Liquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ( ) Integra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: ( ) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: ( ) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE ng sotem com peso
- aguardando Cirurgia

Dr.ª Maria do Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.221 Mat. Tod. Vão-M

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal, Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

1º Diretriz de 6ª feira
2º Diretriz

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Marcio Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre. 2) S.F. 0,9% 1500ml EV 12/12h. 3) Dipirona 2mg EV 6/6h. 24 06 4) Tibatil 40mg EV 12/12h. 24 5) Citrex 40mg EV 1x/dia 30 6) Tylex 40mg 120 EV 6/6h. 24 06		Beg, mmii. CV: ↓ FA Gd. Pré-op.

Dr. Wagner Faico
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM - PB 19843

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 10

Diagnóstico

fx diaf leve e

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio

Data		Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1	DIETA LIVRE	SNG		
	2	~~JELCO SAUNIZADO~~	ef		#ORTOPEDIA DIH:
	3	~~CIPRONA 2ML EV 6/6H~~	~~12 18 24 06~~		
	4	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM			BEG, estável
	6	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			sem intercorrências
	7	TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	8	NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			#CO: VPM
	9	~~TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N~~			
	10	~~CLEXANE 40 UI SC 1x/DIA~~			
	11	SSVV + CCGG			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 37

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/17	8:00	—	—	—	11 0/60	—	Paciente lucido, orien- tado c/ SVP. Admi- nistrado medicacões prescritas, segue dos cuidados da enfermagem Obs	Murilo de Souza Santos TÉCNICO EM ENFERMAGEM COREN-PB 1[illegible]500

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 9/5

Diagnóstico

Fx diafise femur e

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Maria [illegible]		16	

Data	Prescrição Médica		Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE	06					
	2 JEJUO SALINIZADO	06					~~ORTOPEDIA~~ DIH: °
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~12~~	~~18~~	~~24~~	06		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06					BEG. estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N						
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR						
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N						
	8 TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N						# CD: VPM
	9 CLEXANE 40 UI- SC 1x/DIA	06					
	10 SSVV + CCGG	7x					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 39

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Ricardo Marcio

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

TRAT CLÍNICA
FERIDA

Paciente: Ricardo Marcio | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/12	~~1 – Dieta livre~~		
	~~2 – S R L 500 ml I.V. 12 / 12 h.~~		
	~~3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).~~		
	~~4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.~~		
	~~5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.~~		
	~~6 – C. C. G.~~		
	→ Cefuroxima 1,5 gr 8/8 I.V.	20	

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 40

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	9x8	~ ~	Paciente consciente orientado no mesmo confirma presença e assegura os cuidados da enfermagem	Carmita Quirino Martins COREN-PB 151.1

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10980		Paciente fe-	
							bril, aceitando	
							dieta, medi-	
							cado CPM,	
							sem mais	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

HAT SAT
FERIDA CG

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: RICARDO MARIO | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		RRA, CAMA EXAME HGT 10 H LEVE EXAME OK AVISO CEDO
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.	10 22	
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)	14 22 06	
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)	12 24	
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).	06	
	6 – C. C. Gerais		
	→ Cefaxona 1g IV 12/12	20 H	

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 43

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12/0		Pct segue no leito Ogoro da enfermaria pode existir dor torácica segue no leito.	
20/12/17	21:00				12/0		Pct segue em uso de SF 0,9% aberto desse periférico segue no leito pode existir dor torácica segue no leito.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 Clexane 40 UI SC 1X dia		

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 45

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14 hs				10/		paciente consciente	
					60		orientado alg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE							6° DIH #ORTOPEDIA
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500				
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06			BEG estável sem intercorrências
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN						
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN						
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV, / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	21						#CD: VPM Azul de cavg 2
	10 SSVV+CCGG							

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 9\5

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	14 20	2° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	02 08 14 20	
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		BEG estável
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA		
	10 SSVV+CCGG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 635

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
23/11	1 DIETA LIVRE	SND	8º DIH #ORTOPEDIA
	2 SF 0,9% 1500ML EV 8/ 24H	14 20 02	
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIAS.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (1) EVACUOU (1)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1 JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20 Feito	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	M T N	Aguarde cirurgia.

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 49

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado c/m feito curativo segue sem queixas aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicado em uso de acesso dieta aceita bem presentes aparelho cirurgico adequado aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9.2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE		
24/11	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500 500 500	2º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI DISPNEICO.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	CT	

Ywry de Paiva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10907

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 51

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	–	–	–	120		Paciente evoluiu consciente	
					80		orientado, não referiu	
							queixas	
24/12	22:00	–	–	–	110		Paciente evoluiu	
					80		consciente orientado	
							não referiu queixas	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H Jelco.		° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24/06	BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIA/S.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIVISE (+) EQUIMOSE (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		
	Vista da Câmara		

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 53

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01 DF

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE							
	2 JELCO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	M	18	24	06			11° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NAUSEDRON 8mg/mL 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18						
	10 SSVV+CCGG	SIN/E						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/90		Realizado curativo em fixador de Tracão, orientado quanto aos cuidados pós a fixador lotal se deslocando médico CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

OC

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE					
	2 IELCO SALINIZADO					
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06	DIH #ORTOPEDIA
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N					BEG, estável
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR					sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N					
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	ok				#CD: VPM
	X CLEXANE 40MG SC 1xDIA Suspensa					Cirurgia amanhã
	10 SSVV-CCGG					Solicitar reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
09/11	1 DIETA LIVRE	500 500 500	
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18 24 06	___° DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 24 06	Pós procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	NB 06	
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22 06	Cd. Rx control
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	12 CURATIVO 1 X DIA	CA	
	13 SSVV+CCGG	CA	

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 57

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
28/12/17	18:hrs				100 x 60		Paciente evoluiu estável do pós anestésico medicado conforme Prescrição medica exames cuidados da enfermagem	Jaslin

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP 1
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	* DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	14	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável sem intercorrências
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	14 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CD: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	Avalio alta amanhã
	11 KARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clonazepan 2mg VO noite	Falta	Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9965
	Neozine 6gotas VO noite	Falta	
30/12	Alta hospitalar		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 59

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:hrs				100/60		Paciente estável consciente orientado [redacted] regular os cuidados da enfermagem	Jacilene
29/12	2017				12x8		Pcte em BEG queixa-se de dores constantes em membro esquerdo, sem medicamentos em uso	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1989
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

RECEBIDO
14 MAR 2018
SAÚDE/SECRETARIA DE ESTADO

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. Empalamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13 F. Arma de fogo
14 F. Contusa
15 F. Corto-contusa
16 F. Corto-perfurante
17 F. Perfuro-cortante
18. F. Perfuro-contusa
19. Fratura exposta
20. Fratura óssea fechada
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão craniana
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento tórax paradoxal
28. Objeto Entravado
29. Queimadura
30. Paralisia
31. Parosia
32. Parestesia
33. Dualmadura
34. Rigidez
35. Sinais de Isquemia
36.

DBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNÓSTICO / CID: Trauma em mie

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Dor na coxa d. Atropelamento referido impacto em MIE, negou TCE. Nega uso de drogas lícitas e ilícitas. Nega alergias. Nega comorbidades.

RETORNO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( )Fotorreagentes ( )Isocóricas ( )Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
Ap sem dores, pernas s/ MVF em AHT Hemodinamicamente estável Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Adm. Via Oral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Vanessa Sales

Num. 24315488 - Pág. 61

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R: Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 24315488 - Pág. 62

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE): 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em C.D.+2 (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): X-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/IDENTIFICAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes		Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I	Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge	1º Auxiliar: Dr Hallison (mat)	
2º Auxiliar: Dr Yuny (mat)	3º Auxiliar: Dr Julia (mat)	Instrumentador: Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)		
Tipo de Operação: Osteosintese		
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo		
Relatório Imediato da Patologia: ϕ		
Exame Radiológico no Ato: Não		
Acidente Durante a Operação: Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cerca (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossintese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado da FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA: 08/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | GLICOSE

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASA | PRIORIDADE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: Kyom > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAVISMOS | CONTRATURAS | ALERGIA: nega | HIPERTENSÃO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

ABSENTES (ASSINALE COM X)

LICUÓRIOS

SF 2000 ml

Aut
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP: ARTERIAL; O: PULSO; D: RESPIRAÇÃO
AX: ANESTESIA; O: OPERAÇÃO

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

14h00 → 15h00

POSIÇÃO: D

AGENTES: raquicaína 20mg + dimed 80 mg

TÉCNICA: raqui + sedação RJS (3/4) Q

CÂNULAS: CN O2

OPERAÇÃO: Fratura di fêmur

CIRURGIÕES: Yuri

ANESTESISTAS: Faifah

OBSERVAÇÕES:

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS

PERDA SANGUÍNEA

INDUÇÃO
Sec.sí.: Exci.: Tossir:
Laringo espasmo: Lentic:
Náuseas: Vômitos:
Outros:

MANUTENÇÃO
raquicaína 1
dimed 1
glazolina 2
dipirona 2
nalxedrom 1
antak 1
tiletal 1
fentanil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim Não
Não por quê?

DESPERTAR
Reflexos na SO:
Outr. Co, : Excit:
Náuseas: Vômitos:
Outros:
Com dor?
Teve o bebê Sim Não
CONDIÇÕES:

RECEBIDO
SAÚDE SECRETARIA
21 MAR 2018
RECEBIDO

Yuri Fonseca Oliveira
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA
CRM/PB 16011

MOD. 368 — FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29.03.19

GOVERNO DA PARAÍBA

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: Trat. cir. Fratura de Fêmur

CIRURGIÃO: Dr. Yuri + Dr. Julio

ANESTESIA: Raqui

ANESTESIA: Dr. Taylon

INSTRUMENTADORA: Paula

DATA: 28-12-17

INÍCIO: 14:20

FIM: 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina 2% ml
01	Nubain amp.
	Pavulon amp.
	Profenid amp.
	Proterico f/m
01	Quelicin amp.
	Rapilen f/mp
	Thiopentax ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Decadron amp
02	Dipirona amp
	Flavicol amp
	Fleparcolid amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Hipoglos ml.
	Ionalkion amp
	Lasix amp.
	Mydriatricil.
	Ptasil amp.
	Profamina
	Reviven amp.
	Sluplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Coletora
01	Cateter p/ Oxig
	Cateter De Urina Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloreloe
	Dreno
	Dreno Kehr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Largo em
	Furacin pl
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
06	Luvas 8,5
	Ongério f/m
	Polillis
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Lixo
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramadonal
	Vaselina ml
	Gelcon 1lt
	Latex
03	Soluflex
04	Descoval

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normoglicêmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SGF 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M.

EQUIPAMENTOS

- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocautério
- ( ) Oxicapiografo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Vanda Lúcia M. Medeiros

TÉC. DE ENFERMAGEM

COREN - PB 203.722

MOD 086

SALEM SEGURADORA S/A

21 MAIO 2018

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 25/12/18
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 14:20. — Término: 16:02. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação

NOC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes	Registro: [illegible]	Leito: 9-2	Setor Atual: Ortop.		
Idade: 34	Sexo: M	Cor:	Estado Civil: União	Naturalidade:	Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: __/__/__	Data da internação no setor: 20/12/17
Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?	
Telefone:	Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos:	Alergias: ( ) Qual:
Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia	
( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros:	Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

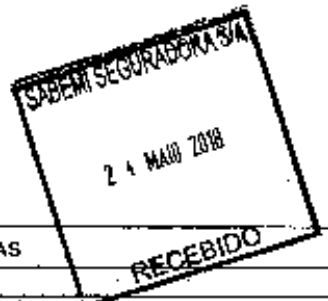
Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno __/__/__ Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: [X] ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/12
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ). MIE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório/Incisão Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: [ ] Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia [ ] Dorme durante o dia [ ] Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade [ ] Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisangela Rosario dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473365 DATA 20/12/12 HORA: 17:50

SUL AMÉRICA SEGURADORA S/A
2 4 MAIO 2018
RECEBIDO

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: | Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (✓) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE sob dieno com peso
- aguardando Cirurgia

BAHIA SEGURADORA S/A
24 MAR 2018
RECEBIDO

Dr.ª Maria da Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal..Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Moreira Fernandes | Alojamento: | Leito: 30 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 12/12h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	Beg, estável.
	4) Tramadol 50mg EV 12/12h	14	
	5) Cefazolina 2g EV 1x 1dia	10	
	6) Tylex 900mg/30ml VO 6/6h	20 06	

RECEBIDO
12 MAR 2018
SUSEMI SECRETARIA DE SAÚDE

Dr. Victor Faia
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

MDG. 035

Num. 24315488 - Pág. 73

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx diaf femur E

Paciente: Ricardo Matos	Alojamento:	Leito:	Convênio:

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~12~~ 16 ~~20~~ 24		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	ON		BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			
	8 TILADIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			Rx: VPM
	9 CLEXANE 40 Lb SC 8/8HS	ON		
	10 SVV + CCGG			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trauma
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

RECEBIDO
SABIN SEGURADORA S/A
11 MAR 2019

VOO. 035

Num. 24315488 - Pág. 74

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/17	8:00	—	—	—	11 9/6	—	Paciente lucido, orien-	
							tado e/ SVP. Admi-	
							nistrado medicações	
							prescritas. Segue dos	
							cuidados de enfermagem	
							Dem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 97K

Diagnóstico

Fx Diafise Femur E

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data		Prescrição Médica		Horário					Evolução Médica
7/12	1	DIETA LIVRE	6/12						
	2	SORO SALINIZADO	0/0						#CIRURGIA: DIA:
	3	DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12	18	24	06			
	4	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06						BEG, estável sem intercorrências
	5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N							
	6	TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR							
	7	MAUSEDRON 1 FA + 4ML EV 8/8H S/N							
	8	TRAMAL 20mg + AD - EV 12/12h S/N							# CD: VPM
	9	CLEXANE 40UI - SC 1x/DIA	20						
	10	SSVV + CEGG	24						

Dr. Hugo Cesar Cassio
Mastologia e Videocirurgia
CRM-PB 9865

Dr. Hugo Cesar Cassio
Cirurgia e Trauma
CRM-PB 9865

MOD 035

Num. 24315488 - Pág. 76

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Ricardo marcio

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

HAS DMII
TCVA

Paciente: Ricardo Marcio | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/12	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Clexane 40 1 X SC		

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 77

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se estável de acordo com a queixa e cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10780		Paciente do-	
							rel, acordado	
							lúcido, orien-	
							tado com	
							regular	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: RICARDO MARCO | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SRL 500 ml I.V 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + SF 10 mL I.V 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100 mL I.V 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	Alexandre Louise 1X411		

Num. 24315488 - Pág. 80

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				[illegible]		Pct [illegible] no leito Ogado da [illegible] pcte evoluído de contact [illegible] no Corp.	
20/12/17	21:00				[illegible]		Pct [illegible] [illegible] [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Diagnóstico

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Cefuroxima 1500 mg 1X dia		

Num. 24315488 - Pág. 82

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/9		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário			Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE					
	2 SF 0,9% 500ML EV gt/ 24H	500	500	500		1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	12	24	08	
	4 TRATIL 20MG 1 AD EV 12/12H S/N	SN				
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN				BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN				
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD EV 8/8h SN	SN				
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	08				
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	08				#CD: VPM
	10 SNVV+CCGG	SN				Azitromicina

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 24315488 - Pág. 84

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPEDICA

PRE OP 01

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/11	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H		
	3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H		2º DIH ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA		# CD: VPM
	10 SSVV+CCSG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND			
23/11	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H				B- DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H				BEG, ESTÁVEL, S/ QUEIXAS
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN			
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN			
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SN	SN			DIURESE (+) EVACUOU (+)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN			
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06			
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06			CD: VDM
	10 SSVV+CCGG	M	T	N	Aguarde Cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 615

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrito aceita dieta aceita cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida mantem preservado aguarda cirurgia ortopedica aos cuidados de enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9.2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
7a11c	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / 15DM 9 CLEXANE 40MG SC 1xD.A 10 SSVV+COGS	5a 5a 5a 12 18 24 SN SN SN 06 20 C+	DIH ORTOPEDIA BEG, CORADO, S/ DISPNEIAS, DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO-PB 15807

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 88

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha consciente orientado, NAO queixa	
24/12	22:00	-	-	-	11x8		Paciente dorme consciente orientado, sem queixa	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP OK OK

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE		
05/16	2 SF 0,9% 1 SCOML EV p/ 24H 20 gts.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI OSTEOMIOS.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6H S/N	SN	DIVERSE (+) EVOLUÇÃO (+)
	7 RAQUECERON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

HDD. 035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo M. Fernandes

fx femur ESQ cominutiva

mobilidade ②

Encaminhar ambulatorial

ortopedia

Data

Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Laudo

Ricardo Marcio Fernandes até 1/3 pós-op. fratura 1/3 distal fêmur ESQ ② pós operatório tempo de afastamento de 60 dias

CID: S72

11/4/19

Data

Dr. Eduardo Braga
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6480

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP 01 07

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	2 DIETA LIVRE							
	3 JEJUO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	12	18	24	06			11 ° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG +100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 N&LISEDRON 8mg/ml 1ÁO + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 2x/DIA	20	4					# CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	20	1nte					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de Traqueostomia, com aspiração de secreção pulmonar fixador de cateter de duplo lúmen mediado CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Dez Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 HELCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TRAFIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIA EM ~~9 CLEXANE 40MG 6G 1xDIA~~ Suspenso 10 SSVV+CEGG	ok ok	DIH #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermagem boa Sol. de reserva (H)

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9866

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9866

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
2/11/2	2 DIETA LIVRE					
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500		
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18	14	06		
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20				
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	18	14	06		
	7 TRAMADOL 100MG + ABD EV 12/12H	18	06			
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO G/6 H SE DOR	SN				
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22	06			
	10 NALOXEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN				
	11 OMEPRAZOL 40mg + DIPIRONA EV / JEJUM	06				
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20				
	13 CURATIVO 1 X D'A	01				
	14 SSVV+CCGG	01				

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

1° DIH #ORTOPEDIA

POT procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias

cd: Rx controle

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Num. 24315488 - Pág. 95

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:00hs				100/60		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme Prescrição medica segue os cuidados da enfermagem	Joselma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
CLÍNICA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9=2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE						1º DPO
	2 SF 0,9% 250ML EV p/ 24H	10	2º	38			
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12	18	24	06		1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	12					
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06		BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12	24				sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR						
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	12	22	06			
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN						# CO: VPM
	10 ~~OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1x/DIA~~	06					Avaliar alta amanhã
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO 1xH	12	OF				
	12 CURATIVO 1 X DIA						
	13 SSVV+CCGG						
	Omeprazol 20mg VO pela manhã	Feito	Iniciado				Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985
	Dexametasona 4mg VO pela manhã	22					
30/12	Alta hoje Tylex 1 comprimido						

NOE, 03

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente mediante Curativo [illegible] de grau aos cuidados da enfermagem	[illegible]
29/12	2017				120x80		Pcte sem [illegible] queixas de novas constantes sem melhoras Encaminhado seu prontuário ao CPS	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

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

1. Abrasão	15. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão cerebral
7. Edema	25. Luxação
8. Empalamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Queimadura
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13 F. Arma de fogo	31. Parosia
14 F. Contusa	32. Parestesia
15 F. Cortante	33. Queimadura
16 F. Cortante	34. Rigidez
17 F. Perfurocortante	35. Sinais de Infecção
18. F. Perfuro-contusa	36.

DBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNÓSTICO / CID. Trauma em mie

RECEBIDO
24 MAR 2018
SAMU 192 - SECRETARIA DE SAÚDE

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vitima de atropelamento referido impacto em MIE, negou TCE. Nega queixas torácicas, abdominais ou de coluna. Deambulando.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( )Fotorreagentes ( )Isocóricas ( )Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
A+ nad digno, normo
cb MV sem AHT
Hemodinamicamente estável
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ca Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Num. 24315488 - Pág. 99

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R: Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 24315488 - Pág. 100

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE): 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em C/+2 (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): X-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/NUMERAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes			Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I		Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge		1º Auxiliar: Dr Hallison (Mat)	
2º Auxiliar: Dr Yuri (Mat)	3º Auxiliar: Dr Julia (Mat)	Instrumentador: Rebeca.	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)			
Tipo de Operação: Osteosintese			
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: ϕ			
Exame Radiológico no Ato: Não			
Acidente Durante a Operação: Não			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cerca (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossintese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado de FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEM SEGURADORA SIA
24 NOV 2017
RECEBIDO

SABEM SEGURADORA SIA
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA: 08/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | GLICOSE

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: Kyom > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAXANDOS | CORTICOIDES | ALERGIA: nega | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

PESSOAL: Dr

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

Aut. ECG SpO2

COMBOS: VP: ARTERIAL: O PULSO; O - RESPIRAÇÃO; AX - ANESTESIA; O - OPERAÇÃO

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

INDUÇÃO

Sec.s:_____ Exc.:_____ Tosse:_____

Laringo espasmo:_____ Lente:_____

Náuseas:_____ Vômitos:_____

Outros:_____

MANUTENÇÃO

mecaína	1
dimed	1
glazolina	2
di a roma	2
nauxedron	1
antak	1
tiletal	1
fentanil	1

ANESTESIA SATISF.: Sim_____ Não_____

Não por quê? _____

DESPERTAR

Reflexos na SO: _____

Outr.:_____ Co.:_____ Excit.:_____

Náuseas:_____ Vômitos:_____

Outros: _____

Com dor? Não

Teve o bebê: Sim_____ Não_____

CONDIÇÕES:

POSIÇÃO	D
AGENTES	mecaína 20mg + dimed 80 mg
TÉCNICA	raqui + sedação RAS (3/4)
OPERAÇÃO	Fratura di fêmur
CIRURGIÕES	Yuri
ANESTESISTAS	Faifah
OBSERVAÇÕES	

CÂNULAS: CN O2

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS

PERDA SANGUÍNEA

RECEBIDO

SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO 21 MAR 2018

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29.03.19

GOVERNO DA PARAÍBA

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: Fratura de Fêmur

CIRURGIÃO: Dr Yuri + Dr Julio

ANESTESIA: Raqui

ANESTESIA: Dr Taylon

INSTRUMENTADORA: Paula

DATA: 28-12-17

INÍCIO: 14:20

FIM: 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina 2% ml
01	Nubain amp.
	Pavulon amp.
	Profenid amp.
	Profenio f/m
01	Quelicin amp.
	Raplion f/mp
	Thiopentabutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Clexadron amp
02	Dipirona amp
	Flavicol amp
	Fleparcolid amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Hipoglos ml.
	Ranakion amp
	Lasix amp.
	Metronidazol
	Plasil amp.
	Profenina
	Reviven amp.
	Stuplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raqui nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Colostomia
01	Cateter p/ Oxig
	Cateter De Urina/ Sist. Fech.
01	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloplac
	Dreno
	Dreno Kehr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Microgotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Largo em
	Furacin pl
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
01	Luvas 8,5
	Ongério f/m
	Polillis
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonica
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramolinina
	Vaselina ml
	Gelcon 1lt
	Latex
05	Luva Cirurgica
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normoglicêmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hiperglicêmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SGF 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M.

EQUIPAMENTOS

- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocauterio
- ( ) Oxicapiografo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

SAGEM SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.722

MOD 086

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 20/12/18
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 14:20. — Término: 16:02. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação — NQC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes	Registro: [illegible]	Leito: 9-2	Setor Atual: Ortop.		
Idade: 34	Sexo: M	Cor:	Estado Civil: União	Naturalidade:	Profissão:
Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro					
Data da internação hospitalar: __/__/__			Data da internação no setor: 20/12/17		
Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?					
Telefone:		Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:			

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos:	Alergias: ( ) Qual:
Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia	
( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros:	Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno __/__/__ Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/12
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ). MIE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório/Incisão Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisangela Rosario dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473365 DATA: 20/12/12 HORA: 17:50

SOMPO SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: | Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

BRADESCO SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (✓) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (✓) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (✓) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (✓) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(✓) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (✓) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(✓) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (✓) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE não totens com peso
- aguardando Cirurgia

RADIUM SEGURADORA S/A
24 MAIR 2018
RECEBIDO

Dr. Maria da Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal..Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

Fx Diafisária de Tíbia e Fíbula

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Moreira Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 6/6h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	BEG, ESTÁVEL.
	4) Tramadol 100mg EV 12/12h	20	
	5) Cefazolina 2g EV 1x 1dose	15:30	
	6) Tylex 900mg/30ml VO 6/6h	20 06	

RECEBIDO
12 MAR 2019
SESMI SEGRAD/DIVAL

CIRURGIA
6º DIA PÓS-OP

Dr. Vinicius Faria
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM - PB 8550

HDG. 035

Num. 24315488 - Pág. 111

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

OK

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx diaf femur E

Paciente: Ricardo Matos	Alojamento:	Leito:	Convênio:

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~16~~ 16 ~~25~~ 26		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	ON		BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			
	8 TILADIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			PCD: VPM
	9 CLEXANE 40 Un - SC 8/8HS	ON		
	10 SVV + CCGG			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

RECEBIDO
SABIN SEGURANÇA DO TRABALHO
11 MAR 2019

VOO. 035

Num. 24315488 - Pág. 112

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	11 9/6	—	Paciente lucido, orien-	
							tado c/ SVP. Admi-	
							nistrado medicações	
							prescritas. Segue dos	
							cuidados de enfermagem	
							Dejes	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Fx Arco Zig. E

PRE OP: 97K

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data		Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
7/12	1	DIETA LIVRE	06						
	2	SORO SALINIZADO	06						#CIRURGIA DIA:
	3	DIPIRONA 2ML EV 6/6H	06	12	18	24	06		
	4	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06						BEG, estável sem intercorrências
	5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N							
	6	TENOX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR							
	7	NAUSEDRON 1 FA + 4 DEV 8/8H S/N							
	8	TEARIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N							# CD: VPM
	9	CLEXANE 40 UI - SC 1x/DIA	20						
	10	SSVV + CEGG	06						

Dr. Hugo Cesar Cassio
Mastologia e Videocirurgia
CRM-PB 9865

Dr. Hugo Cesar Cassio
Cirurgia Oncológica e Videocirurgia
CRM-PB 9865

MOD 035

Num. 24315488 - Pág. 114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente		Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/12	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Cefuroxime 1500 1 X ATB		

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 115

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se estável de acordo com a prescrição e aos cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10780		Paciente ala-	
							rel, orientada	
							tempo,	
							consciente	
							cooperativo	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente | Alojamento | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S.R.L. 500 ml I.V. 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F. 10 mL I.V. 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V. + S.F. 0,9% 100 mL I.V. 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V. pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	Alexang 40 mg I.V. 1x/11		

MOD. 005

Num. 24315488 - Pág. 118

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				[illegible]		Pct [illegible] no leito Ogado da [illegible] pode evoluir de contact [illegible] no [illegible].	
20/12/17	21:00				[illegible]		Pct [illegible] 15/ [illegible] [illegible] [illegible] desse [illegible] [illegible] no leito [illegible] [illegible] [illegible]	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Diagnóstico

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – ~~Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)~~		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40 UI SC 1X dia		

Num. 24315488 - Pág. 120

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 500ML EV gt 24h	500	500	500			1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h	12	12	24	00		
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN					
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					BEG estável
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN					sem intercorrências
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD EV 8/8h SN	SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06					# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	06					Azitromicina
	10 SMVV+CCGG	SN					

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 24315488 - Pág. 122

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/11	1 DIETA LIVRE	14 16 20	2º DIH ORTOPEDIA
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H	22 18 24 06	
	3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H		BEG estável
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA		
	10 SSVV+CCSG		
	Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9955		Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND			
23/11	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H				B- DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H				BEG, CSTÁVEL, S/ QUEIXAS
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN			
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN			
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H SN	SN			DIURESE (4) EVACUOU (1)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN			
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06			
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06			CD: VDM
	10 SSVV+CCGG	M	T	N	Aguarde cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 124

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100x60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrito cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida mantem preservado aguarda cirurgia ortopedica aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPÉDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
7a11c	~~1 DIETA LIVRE~~ ~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~ ~~3 DIPIRONA 1G + FAB EV 6/6H~~ ~~4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N~~ ~~5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR~~ ~~6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N~~ ~~7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN~~ ~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1 /DIA~~ ~~9 CLEXANE 40MG SC 1x/D.A~~ ~~10 SSVV+ COGS~~	50 50 50 VB VB VB SN SN SN SN 06 h 10 CT	~~DIH ORTOPEDIA~~ BEG, CORADO, S/ DISPNEIAS, DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO-PB 15807

MOD. 035

Num. 24315488 - Pág. 126

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha-se consciente, orientado, NAD referiu	
24/12	22:00	-	-	-	11x8		Paciente dorme consciente, orientado, NAD referiu	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP OK OK

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
05/11	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 21 Gts.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI Osteossíntese.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 ~~TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6H SE DOR~~	SN	
	6 ~~TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6H S/N~~	SN	DIVERSE (+) EVOLUÇÃO (-)
	7 ~~RAQUEGRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN~~	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: Vpm
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

HJDL.035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

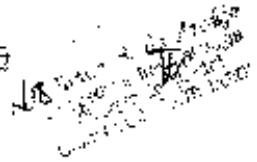
Ricardo M. Fernandes

fx femur ESQ cominutiva

mobilidade ②

Manda aguardar

fila da ortopedia



1 / 1
Data

Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo Moreira Fernandes após 45 dias fratura em 1/3 distal fêmur ⓔ já apresenta calo ósseo, liberado para deambulação com Gelo local CID: S72

11/4/19
Data

Dr. Eduardo Braga Neto
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6480

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP 01 / 07

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	2 DIETA LIVRE							
	3 SORO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	12	18	24	06			11 ° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NEUROSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 2x/DIA	20	4					# CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	SO	Inte					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de Tracos, com saída de dreno pleural fixador este se dirigindo ambulatório CPN	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE UP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Dez Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 HGCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TRAFIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIA EM ~~9 CLEXANE 40MG 6G 1xDIA~~ Suspenso 10 SSVV+CEGG	ok	DIH #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências # CD: VPM Enfermaria Ala Cirúrgica Solicito reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Num. 24315488 - Pág. 132

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
2/11/2	2 DIETA LIVRE					
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500		
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18	14	06		
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20				
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	18	14	06		
	7 TRAMADOL 100MG + ABD EV 12/12H	18	06			
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO G/6 H SE DOR	SN				
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22	06			
	10 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN				
	11 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06				
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20				
	13 CURATIVO 1 X D'A	01				
	14 SSVV+CCGG	01				

1° DIH #ORTOPEDIA

POT procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias

cd: Rx controle

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Num. 24315488 - Pág. 133

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:00hs				100/40		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme prescrição médica, segue os cuidados da enfermagem	Joselma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9=2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 250ML EV p/ 24H	2º 3º	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1XDIA LENTO	12	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	18 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CO: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7>DIUM	06	Avaliar alta amanhã
	11 KETOLOTO 10MG 1CP VO TAR	12 OF	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clamazepe 2mg VO noite	Feito Iniciado	Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985
	Negare Ketoprofeno	22	
30/12	Alta hoje Tylex		
	curativo		

Dr. Julio Jorge Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9985

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente mediante Curativo [illegible] de grau aos cuidados da enfermagem	Jailson
29/12	2017				120x80		Pcte sem BEG. [illegible] Nova constatação [illegible] Encaminhado [illegible] UPA	
							Jailson	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

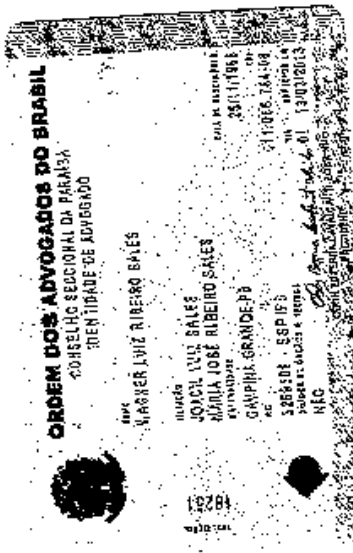
Número
040.237.354-50

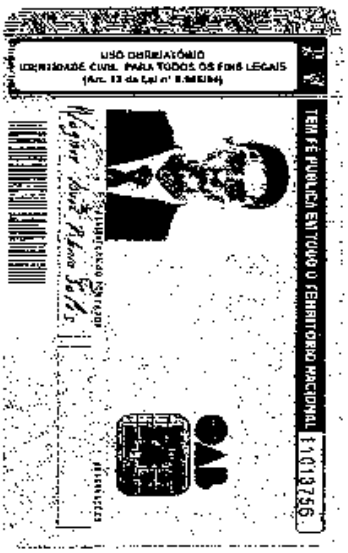
Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

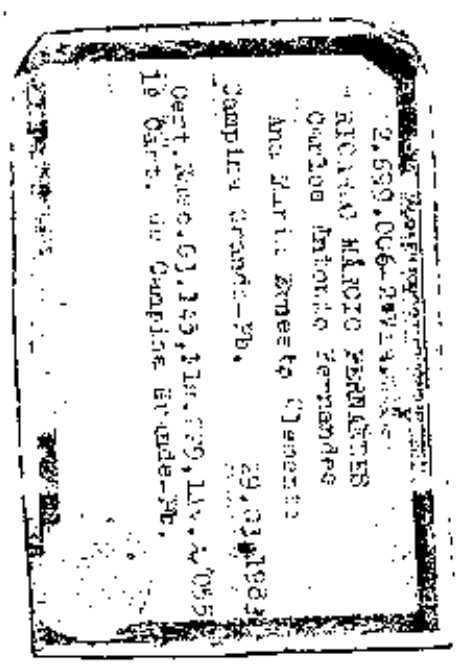
Nascimento
29/03/1983

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2015
RECEBIDO

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A







Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

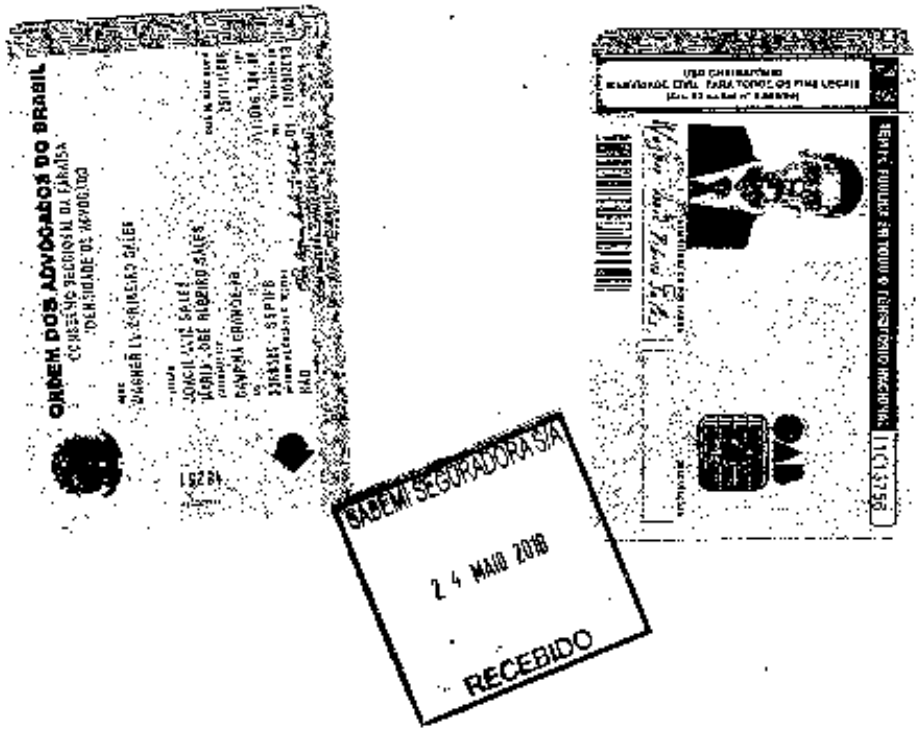
Número
040.237.354-50

Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

Nascimento
29/03/1953

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2019
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2019
RECEBIDO


ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180130905 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/03/2018
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Sim
Diagnóstico: Fratura de fêmur esquerdo
Resultados terapêuticos: Não há como definir, predizer ou quantificar com acuracidade a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.
Sequelas permanentes:
Sequelas:
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas:
Documentos complementares:
Observações: Encaminhado à perícia médica para melhor apuração e valoração fidedigna de possíveis sequelas insusceptíveis à terapêutica nos moldes previstos pela legislação vigente.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: LUIS FELIPE FRANKLIN FORNELOS
CRM do médico: 52877859
UF do CRM do médico: RJ
Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricarda Márcia Fernandes
NACIONALIDADE: brasileira
PROFISSÃO: Gerente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 82 : Catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Louiz Ribeiro Dos Reis
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326958-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

C Grande, 02 de fevereiro de 2018

LOCAL E DATA

Serviço Notarial e Registral — Registro de Títulos e Documentos — 5º Ofício de Notas — Rua Venâncio Neiva, 122 — 3321-3005 — Campina Grande-PB

5º Ofício

Ricardo marcio fernandes

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

SABEMI SEGURADORA S/A — 19 MAR 2018

REGINA FRANÇA — SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de: RICARDO MARCIO FERNANDES

Em testo da verdade. Campina Grande PB 02/02/2018

Daniela de Almeida - Escrevente

T2018-000453300102 AV 46 FARPEN:R$ 0,28 FEMP:R$ 1,99 ISS:R$ 0,05

SELO DIGITAL: HGH07956-AF3I

Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricardo Márcio Fernandes
NACIONALIDADE: brasileiro
PROFISSÃO: Servente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 87 : catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Luiz Ribeiro Dos Santos
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326358-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande / PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO
5º Ofício

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
LOCAL E DATA

Ricardo Márcio Fernandes
ASSINATURA DO OUTORGANTE

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RG:

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

REGINA FRANÇA
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Reconheço, com poderes e por verdadeira, a(s) [illegible] de: RICARDO MÁRCIO FERNANDES
Em testo de verdade. Campina Grande, [illegible]
Daniela de Almeida - Escrevente
SELO DIGITAL: [illegible]
Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 11/09/2019 11:55:51
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091111555095300000023544452
Número do documento: 19091111555095300000023544452

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e

Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: ***3180130905***

Nome do(a) Examinado(a): ***RICARDO MARCIO FERNANDES***

Endereço do(a) Examinado(a):

Travessa Oito de Dezembro, 82 - Catolé - Campina Grande - PB - CEP 58410304

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [***SSP /PB***] ***2699006***

Data e local do acidente: [***15/12/2017***] ***CAMPINA GRANDE***

Data e local do exame: [***02/04/2018***] ***Campina Grande*** [***PB***]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO COM OSTEOSSÍNTESE PARA REDUÇÃO DA FRATURA COM USO DE PLACA DCP LONGA COM 10 FUROS E 08 PARAFUSOS. SEM ALTA DEFINITIVA ORTOPÉDICA.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA REFERE DOR EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. AO EXAME FÍSICO VÍTIMA APRESENTA MARCHA COM NECESSIDADE DE USO DE MULETAS, SEM CARGA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[***X***] Sim [ ] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[ ] Sim [***X***] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

(X) "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em 60 dias

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Marcio Alberto de Lima Cavalcanti - CRM: 6508 - PB

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180242099 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: fratura do fêmur distal esquerdo

Descrição do exame médico pericial: déficit anatomofuncional médio do joelho esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico há 7 meses com placas e parafusos e atualmente não mais faz acompanhamento médico. Evoluiu sem complicações.
leve limitação articular com perda parcial do arco de movimento para flexão total de joelho esquerdo.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 28/06/2018

Conduta mantida:

Observações: REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

Médico examinador: BRUNO BEZERRA BRILHANTE

CRM do médico: 6492

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: MARIA DE FATIMA FURTADO MELO

CRM do médico: 52.49515-5

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo n.º 08175744520198150001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RICARDO MARCIO FERNANDES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V.Ex.ª, requerer noticiar ao ilustre julgador da causa impedimento jurídico para o prosseguimento da presente ação, face existência de outra demanda idêntica ajuizada pelo mesmo autor da presente, afigurando-se em **LITISPENDÊNCIA**, conforme a seguir fundamentado e comprovado.

Preliminarmente, informa da existência de **outra demanda idêntica a presente, ou seja, com as mesmas partes, pedido e causa de pedir**, a qual fora registrada sob o número **0817663-68.2019.8.15.0001**, e tramita perante o Juízo da **6ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,** conforme comprovam as cópias inclusas.

Desta feita, manifesta a tríplice identidade entre a presente demanda e aquela supramencionada, pelo que se requer o acolhimento desta preliminar, a fim de se julgar EXTINTO o feito, sem resolução de mérito, nos termos do art. 485, V, do CPC. Por fim, pugna-se pela condenação da parte autora a todos os consectários legais, inclusive custas processuais, honorários advocatícios e ainda, a condenação pela comprovada litigância de má-fé conforme disposto no artigo 77, 80 e 81 da Lei Processual Civil.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
CAMPINA GRANDE, 9 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Intime-se a parte autora para impugnação, em até 15 dias, bem como e especialmente falar sobre litispendência, considerando os autos do processo nº 0817663-68.2019.815.0001 (6a Vara Cível de Campina Grande).

Campina Grande (PB), 7 de outubro de 2019.

Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: RICARDO MARCIO FERNANDES
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

9ª Vara Cível de Campina Grande-Pb, 9 de outubro de 2019.

YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA
Técnico Judiciário

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / *DESTINATAIRE*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / *NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE*

Seguradora Líder dos consorcios S/A

ENDEREÇO / *ADRESSE*

Rua Senador Dantas, 74, 5º andar - Centro

CEP / *CODE POSTAL*: ~~20250-040~~ 20050

CIDADE / *LOCALITE*: Rio de Janeiro

UF: RJ

PAÍS / *PAYS*:

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / *DISCRIMINACION*

carta de citação

processo 0817574-45.2019.8.15.0001

NATUREZA DO ENVIO / *NATURE DE L'ENVOI*

- [ ] PRIORITÁRIA / *PRIORITAIRE*
- [ ] EMS
- [ ] SEGURADO / *VALEUR DÉCLARÉ*

ASSINATURA DO RECEBEDOR / *SIGNATURE DU RÉCEPTEUR*

SEGURADORA LÍDER
16 AGO 2019

DATA DE RECEBIMENTO / *DATE DE LIVRATION*: 16 / AGO / 2019

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / *BUREAU DE DESTINATION*

CDD RIO DE JANEIRO-RJ 1 2019

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / *NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR*

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / *SIGNATURE DE L'AGENT*: 8.955.355-1 JOSE CARLOS X. OLIVEIRA 16 AGO 2019

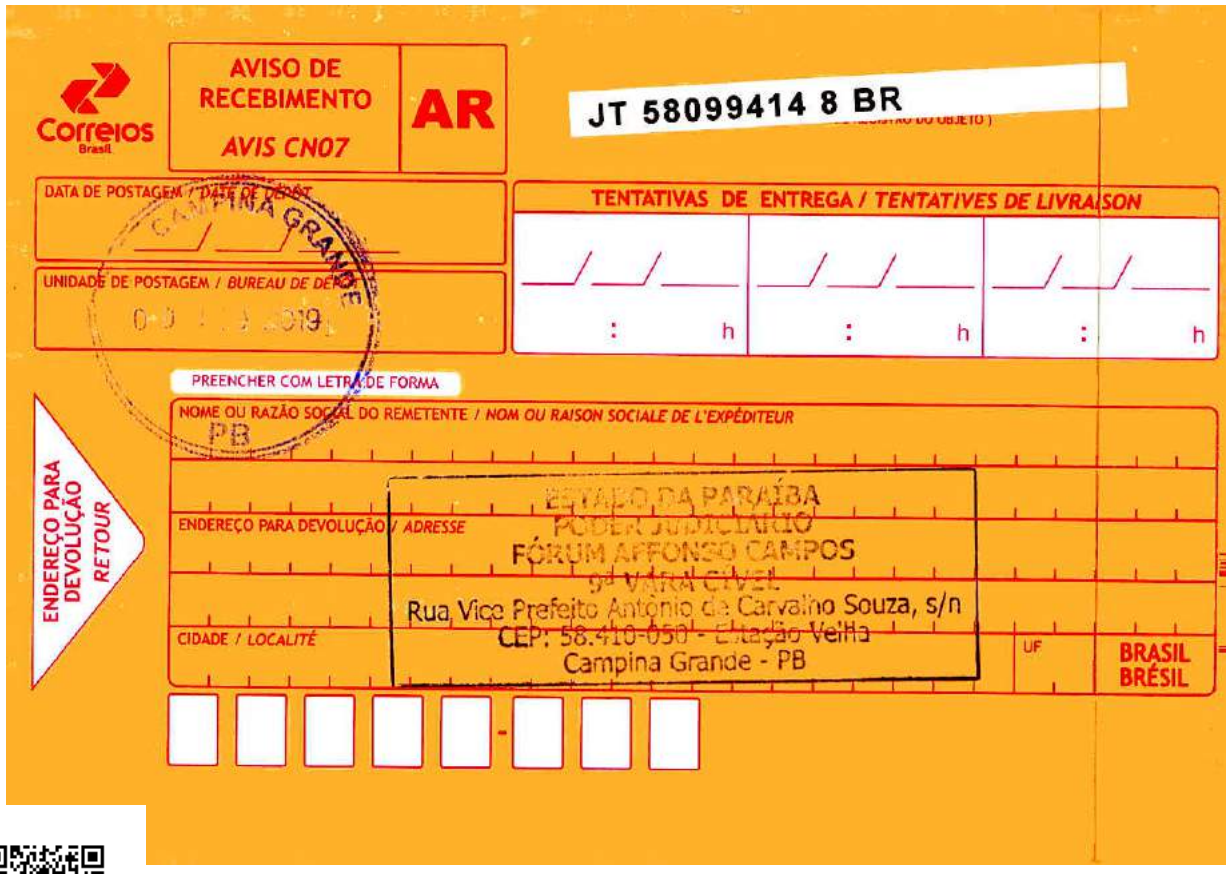
RIO DE JANEIRO-RJ

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / *ADRESSE DE RETOUR AU VERSO*

FC0463 / 16

114 x 186 mm

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 09/10/2019 15:25:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19100915250485100000024343178
Número do documento: 19100915250485100000024343178


Correios
Brasil
AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07
AR
JT 58099414 8 BR
DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT
UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT
TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON
CAMPINA GRANDE
PB
PREENCHER COM LETRA DE FORMA
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE
ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
FÓRUM AFFONSO CAMPOS
gd VARA CIVEL
Rua Vice Prefeito Antonio de Carvalho Souza, s/n
CEP: 58.410-050 - Estação Velha
Campina Grande - PB
CIDADE / LOCALITÉ
UF
BRASIL
BRÉSIL
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO
RETOUR

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

PROCESSO N° 0817574-45.2019.8.15.0001

RICARDO MARCIO FERNANDES, já qualificado nos autos do processo em epigrafe, vem perante Vossa Excelência **IMPUGNAR A CONTESTAÇÃO**

DA SUPOSTA LITISPENDÊNCIA

M.M juiz, por confusão deste patrono, houve um erro no protocolo do processo, que protocolou duas vezes, ou seja, se trata de dois processos do mesmo reclamante com os mesmos pedidos e causa de pedir.

Porem já houve o pedido de desistência do processo protocolado posterior, documento em anexos, processo de n° 0817663-68.2019.8.15.0001.

Desta forma, não há que se falar litispendência, haja vista que este foi o primeiro processo a ser protocolado e o posterior já fora pedido a desistência.

DOS DOCUMENTOS

OS documentos de id. 24131775 , 24131769, 24131767 se trata do prévio requerimento administrativo, só comprovante que o acidente de transito existiu e que o mesmo fora negado pela seguradora ré

Necessário a realização de pericia medica para avaliar a perda existente no autor, devendo ser custeada pela seguradora ré, através do convênio 015/2014.

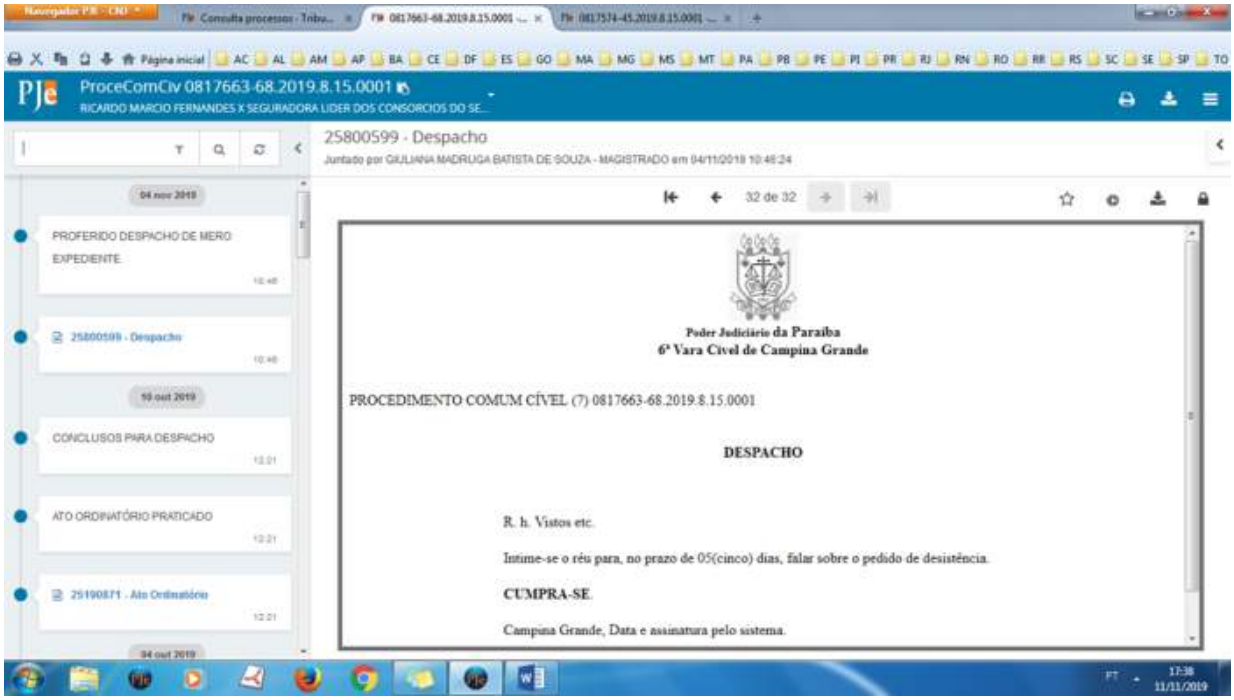
Termos em que,

Pede Deferimento.

Campina Grande, 11 de novembro de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales

OAB/PB 18.251


ProceComCiv 0817663-68.2019.8.15.0001
RICARDO MARCIO FERNANDES X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SE...
25800599 - Despacho
Juntado por GIULIANA MADRUGA BATISTA DE SOUZA - MAGISTRADO em 04/11/2019 10:46:24
32 de 32
PROFERIDO DESPACHO DE MERO EXPEDIENTE
25800599 - Despacho
CONCLUSOS PARA DESPACHO
ATO ORDINATÓRIO PRATICADO
25190871 - Ato Ordinatório
Poder Judiciário da Paraíba
6ª Vara Cível de Campina Grande
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817663-68.2019.8.15.0001
DESPACHO
R. h. Vistos etc.
Intime-se o réu para, no prazo de 05(cinco) dias, falar sobre o pedido de desistência.
CUMPRA-SE.
Campina Grande, Data e assinatura pelo sistema.

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Conforme convênio do Tribunal de Justiça com a Seguradora Líder, as perícias nos processos que visem à cobrança de seguro DPVAT serão realizadas às expensas da citada seguradora (independentemente de qual seguradora integrante do respectivo consórcio seja a demandada), pelos peritos nomeados pelo juízo, previamente cadastrados junto ao Tribunal de Justiça.
Notifique-se a Seguradora Líder, através do endereço eletrônico citacao.intimacao @seguradoralider.com.br, para que deposite os honorários periciais necessários neste processo (R$ 200,00), no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de bloqueio on line. Para igual fim, intime-se também via PJ-e, através do advogado habilitado nos autos.
Nomeio como perita a médica Rosana Bezerra Duarte de Paiva, para **proceder à perícia judicial nos presentes autos, a realizar-se no dia 03/12/2019, às 14h30min, na sala do setor médico deste fórum, 4o andar.**
Intimem-se as partes da data, horário e local do exame, bem como para, havendo interesse, indicarem assistentes técnicos, no prazo de 15 (quinze) dias. **A parte autora deve ser intimada não só por seu advogado, mas também pessoalmente, por mandado, através de oficial de justiça, com a advertência de que poderá apresentar exames que eventualmente possua, que estejam relacionados com as sequelas informadas na inicial e que não tenham sido juntados ao processo (caso isso aconteça, a senhora perita deverá observar tal situação no respectivo termo da perícia) e que DEVE ESTAR MUNIDA DE DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO.**
A senhora perita deverá ser notificada de sua nomeação, assim como da data do exame e para fornecer dados bancários objetivando transferência de valores referentes aos honorários periciais, caso tenha conta no Banco do Brasil, ou CPF para o caso de ser preciso expedir alvará, através do e-mail dr.rosanaduarte@ig.com.br, devendo cópia da mensagem expedida ser anexada a este processo.
Cumpra-se com prioridade.

Campina Grande (PB), 11 de novembro de 2019.
Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito

9ª Vara Cível de Campina Grande

( )

Nº do processo: 0817574-45.2019.8.15.0001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto(s): [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

Autor: Nome: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço: Travessa Oito de Dezembro_, 82, Catolé, CAMPINA GRANDE - PB - CEP: 58410-304**

Réu: Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, 5,6,9,14 E 15 ANDAR RES, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

MANDADO DE INTIMAÇÃO
(AUTOR)

O MM. Juiz de Direito da 9ª Vara Cível de Campina Grande manda ao oficial de justiça que, em cumprimento a este, intime a parte autora para comparecer a perícia médica designada para o dia 03/12/2019, às 14h30min, na sala do setor médico deste fórum, 4o andar. Fica advertido de que poderá apresentar exames que eventualmente possua, que estejam relacionados com as sequelas informadas na inicial e que não tenham sido juntados ao processo e que DEVE ESTAR MUNIDO DE DOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIFICAÇÃO COM FOTO.

Campina Grande, em 12 de novembro de 2019.

De ordem, YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA
Mat. 476.715-2

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: RICARDO MARCIO FERNANDES
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

9ª Vara Cível de Campina Grande-Pb, 12 de novembro de 2019.

YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA
Técnico Judiciário

Gmail **9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com>**

Honorários processo 0817574-45.2019.8.15.0001

1 mensagem

9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com> 12 de novembro de 2019 às 14:27
Para: Distribuicao de Citacao e Intimacao <citacao.intimacao@seguradoralider.com.br>

De ordem da MM. Juíza, Dra. Andréa Dantas Ximenes, fica Vossa Senhoria intimada para que deposite os honorários periciais necessários (R$ 200,00), no prazo de 10 (dez) dias, referente ao processo n. 0817574-45.2019.8.15.0001, sob pena de penhora online.
.

Atenciosamente,

Yeti Jerônimo - Técnica Judiciária - 9ª Vara Cível de Campina Grande
83 3310 2522

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 12/11/2019 15:29:18
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111215291646600000025271257
Número do documento: 19111215291646600000025271257

Gmail **9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com>**

Perícia 0817574-45.2019.8.15.0001

1 mensagem

9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com> 12 de novembro de 2019 às 14:25
Para: "dr.rosanaduarte" <dr.rosanaduarte@ig.com.br>

De ordem da MM. juíza, Dra. Andréa Dantas Ximenes, fica Vossa Senhoria intimada, na qualidade de perita nomeada por este juízo, para realizar perícia designada para o dia 03/12/2019, às 14h30min , na sala do setor médico deste fórum, 4o andar.

Atenciosamente,

Yeti Jerônimo - Técnica Judiciária - 9ª Vara Cível

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 12/11/2019 15:29:21
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111215291876900000025271261
Número do documento: 19111215291876900000025271261

.

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao presente mandado ID (26154048), dirigi-me ao endereço indicado no mandado, e, ali estando, **deixei de intimar o sr. Ricardo Márcio Fernandes**, em virtude de que ao diligenciar ter sido informado que o senhor Ricardo não reside no mencionado endereço, segundo informação da senhora Bruna Lourenço. A senhora Bruna não soube informar o atual endereço do senhor Ricardo. Assim sendo, devolvo o respectivo mandado para os devidos fins. O referido é verdade e dou fé.

Campina Grande, 03 de dezembro de 2019.

Almir Paé Reis
Oficial de Justiça
Mat. 470.987-0

Poder Judiciário da Paraíba

9ª Vara Cível de Campina Grande

Número do Processo: 0817574-45.2019.8.15.0001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: RICARDO MARCIO FERNANDES
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que o autor Ricardo Márcio Fernandes compareceu em cartório informando seu atual endereço: Rua Eulália Resende Pereira, 210, Malvinas, cep: 58.434-110. Cópia em anexo.

Campina Grande, 3 de dezembro de 2019
YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA

CAGEPA

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Cirne, 240 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA, INFORME ESTE NÚMERO

MATRÍCULA 69913340

REFERÊNCIA OUT/2019

2ª VIA DE CONSULTA DE ÁGUA/ESGOTO - SERVIÇOS

MARIA VALERIA M DE ASSIS
RUA EULALIA RESENDE PEREIRA, 210 - MALVINAS
CAMPINA GRANDE PB 58434-110

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias				Responsável
		Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018.045.520.0365.000	000	1	0	0	0	

Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto
Y10X387750	26/04/2011	EXTERNO	LIGADO	LIGADO

ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NUM DE DIAS	PROXIMA LEITURA
447	461	14	30	24/11/2019

HIST. CONS./ANOR. LEIT.(QUALID. ÁGUA-ANEXO 20 PORT. 05/2017 MS.

		PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES
SET/2019	12				
AGO/2019	13	TURBIDEZ	0	0	0
JUL/2019	5	CLORO	0	0	0
JUN/2019	12	COL.TERMOT	0	0	0
MAI/2019	13	COR	0	0	0
ABR/2019	10	COL.TOTAIS	0	0	0
MEDIA(M)	10	DADOS REFERENTES A: AGO/2019			

DATA DA IMPRESSÃO: 25/10/2019 HORA DA IMPRESSÃO: 09 24:11

DESCRICAO	CONSUMO	TOTAL(R$)
AGUA		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE	10 M3	37,91
11 M3 A 20 M3 - R$ 4,89 POR M3	4 M3	19,56
ESGOTO		
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)		
ATE 10 M3 - 30,33 POR UNIDADE	10 M3	30,33
11 M3 A 20 M3 - R$ 3,91 POR M3	4 M3	15,64
ACRESCIMO(S) MES(ES) ANT. 07/2019		1,56
JUROS DE MORA 07/2019		0,78

FATURAS EM ATRASO
REF 201908 99,31
REF 201909 90,85

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS:R$ 9,57 PIS E CONFINS.LEI 12.741/12

VENCIMENTO: 06/11/2019 **Total a Pagar:** R$ 105,78

CAGEPA

CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDIÇÃO DO FATURAMENTO: REAL TIPO DE TAREFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:
SR. USUARIO: EM 30/09/2019, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DEBITO. COMPARECA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APOS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

CAGEPA

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
69913340	OUT/2019	06/11/2019	R$ 105,78

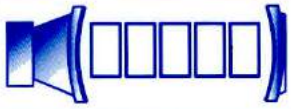
82610000001 5 05780010018 2 06991334001 9 10201970003 2

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 03/12/2019 14:04:36
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120314043575500000025818616
Número do documento: 19120314043575500000025818616

ATENDIMENTO

Antes de procurar a CAGEPA para tratar de questões relacionadas com esta conta, anote no espaço ao lado os números pretos registrados no seu hidrômetro.

Não esqueça: procure o atendimento antes do vencimento desta conta.



INFORMAÇÕES IMPORTANTES

PAGUE SUA CONTA DE ÁGUA APENAS NOS LOCAIS CREDENCIADOS ABAIXO:
Casas Lotéricas, Agências dos Correios, PagFácil, ou através da internet do seu banco.

DÉBITO AUTOMÁTICO PARA CLIENTES DOS SEGUINTES BANCOS:
Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Bradesco, HSBC, Itaú e Santander.

O PAGAMENTO DESTA CONTA NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES.

AS CONTAS PAGAS APÓS VENCIMENTO ESTÃO SUJEITAS À MULTA DE 2% E JUROS DE 1% AO MÊS.

O PAGAMENTO EFETUADO COM CHEQUE, SOMENTE QUITA A CONTA APÓS A RESPECTIVA COMPENSAÇÃO BANCÁRIA.

MANTENHA SEUS DADOS CADASTRAIS ATUALIZADOS

Sr. Proprietário, ao alugar seu imóvel, comunique à CAGEPA a alteração do responsável (Usuário) pelos pagamentos das faturas durante o período do contrato de locação.

AO ALUGAR OU COMPRAR UM IMÓVEL, VERIFIQUE SE HÁ DÉBITOS COM A CAGEPA

Tele-atendimento Cagepa

Ligue grátis, inclusive de telefone público, em todo o Estado.

115

- *Informações sobre a sua conta de Água;*
- *Solicitação de Serviços;*
- *Comunicação de anormalidades;*
- *Denúncias, consertos e vazamentos.*

CONHEÇA NOSSA AGENCIA VIRTUAL

Para solicitação de serviço, informação, denúncia, vazamento, 2ª via de conta, débito, e comunicar anormalidade.

www.cagepa.pb.gov.br

SIGA-NOS

EM CASO DE VIOLÊNCIA DISQUE 123

SIGNIFICADO DOS PARÂMETROS DE QUALIDADE DA AGUA

Informação dos padrões de qualidade da água tratada.

Parâmetros	Significado Sanitário	Padrão
Cor	OCORRE DEVIDO A PARTÍCULAS DISSOLVIDAS NA ÁGUA.	<= 15 UH
Turbidez	OCORRE DEVIDO A PARTÍCULAS EM SUSPENSÃO, QUE DEIXAM A ÁGUA COM A APARÊNCIA TURVA.	<= 5,0 UT
Cloro	PRODUTO QUÍMICO UTILIZADO PARA ELIMINAR BACTÉRIAS.	0,2 mg/L
Coliformes Totais	INDICADOR UTILIZADO PARA MEDIR CONTAMINAÇÃO POR BACTÉRIAS.	Ausência
Coliformes Termotolerantes	INDICADOR UTILIZADO PARA MEDIR CONTAMINAÇÃO POR BACTÉRIAS DE ORIGEM ANIMAL (FEZES)	Ausência

VOCÊ PODERÁ OBTER MAIS INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA PELO 115, NOS CENTROS DE ATENDIMENTOS, AGÊNCIAS LOCAIS, OU NO SITE www.cagepa.pb.gov.br.

CAGEPA
OUVIDORIA DA CAGEPA
3218 1366
www.cagepa.pb.gov.br

ARPB
OUVIDORIA
3218 6687
08002816644
www.arpb.pb.gov.br

NÃO JOGUE SEU DINHEIRO PELO RALO, ECONOMIZE AGUA.

- *Mantenha a caixa de descarga e torneiras reguladas, evitando vazamentos;*
- *Evite banhos demorados. Feche a torneira enquanto se ensaboa;*
- *Feche a torneira enquanto escova os dentes ou faz a barba;*
- *Se regar as plantas, faça no início ou final do dia;*
- *Utilize balde para lavar o carro e não a mangueira;*
- *Enxague as louças de uma só vez.*

NO ESGOTO

- *Não ligue água pluvial na rede de esgotos.*
- *Não jogue lixo no esgoto.*

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CAGEPA
COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA

MOTIVO DA DEVOLUÇÃO DO DOCUMENTO

- ☐ ENDEREÇO INCOMPLETO
- ☐ IMÓVEL FECHADO
- ☐ RECUSOU-SE A RECEBER
- ☐ IMÓVEL DEMOLIDO
- ☐ IMÓVEL DESOCUPADO
- ☐ OUTROS
- ☐ QUADRA/LOTE NÃO IDENTIFICADO

DATA _____ ENTREGADOR _____ VISTO _____

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 03/12/2019 14:04:36
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120314043575500000025818616
Número do documento: 19120314043575500000025818616

EM ANEXO

Banco do Brasil

				Nº DA CONTA JUDICIAL 0900130059692
Nº DA PARCELA 0		**DATA DO DEPÓSITO** 28/11/2019	**AGÊNCIA (PREF / DV)** 0063	**TIPO DE JUSTIÇA** ESTADUAL
DATA DA GUIA 27/11/2019	**Nº DA GUIA** 2638207	**Nº DO PROCESSO** 08175744520198150001	**TRIBUNAL** TRIBUNAL DE JUSTICA	
COMARCA CAMPINA GRANDE		**ORGÃO/VARA** 9 VARA CIVEL	**DEPOSITANTE** RÉU	**VALOR DO DEPÓSITO (R$)** 200,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO			**TIPO DE PESSOA** Juridico	**CPF / CNPJ**
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE RICARDO MARCIO FERNANDES			**TIPO DE PESSOA** Fisica	**CPF / CNPJ** 04023735450
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA E4D0DAB0E29ACBB9				
CÓDIGO DE BARRAS				

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08175744520198150001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **RICARDO MARCIO FERNANDES**, em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,
Pede Juntada.

CAMPINA GRANDE, 2 de dezembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 04/12/2019 15:57:46
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120415574441100000025862928
Número do documento: 19120415574441100000025862928

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: RICARDO MARCIO FERNANDES
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO DE JUNTADA DE DOCUMENTO

Certifico e dou fé que, nesta data, faço JUNTADA aos presentes autos do(s) documento(s) em anexo.

9ª Vara Cível de Campina Grande-Pb, 5 de dezembro de 2019.

YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA
Técnico Judiciário

BANCO DO BRASIL

CAMPINA GRANDE (PB), 02 de Dezembro de 2019 .

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a)

Informamos a V.Exa. que se encontra depositado valor neste Banco, à disposição desse Juízo, na conta judicial abaixo discriminada:

Processo n.º:	**08175744520198150001**
Reu:	**SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO**
CPF/CNPJ:	**09.248.608/0001-04**
Autor:	**RICARDO MARCIO FERNANDES**
CPF/CNPJ:	**040.237.354-50**
Valor original:	**R$ 200,00**
Agência depositária:	**63 - 9 EMPRESA CAMP.GRANDE**
N.º da conta judicial:	**900130059692**
N.º da parcela:	**1**
Data do depósito:	**27.11.2019**
Depositante:	**SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO**

Respeitosamente,

FÓRUM AFFONSO CAMPOS
SEÇÃO DE PROTOCOLO
RECEBIDO NO DIA:
03 DEZ. 2019
às 15:00 horas.
Servidor(a) Matrícula

Banco do Brasil S.A.
EMPRESA CAMP.GRANDE
R.SETE DE SETEMBRO,52
CAMPINA GRANDE - PB .

Excelentíssimo(a) Senhor(a) Juiz(a) de Direito
9 VARA CIVEL
CAMPINA GRANDE - PB .

Assinado eletronicamente por: YETI JERONIMO RODRIGUES DA COSTA - 05/12/2019 16:01:33
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19120516013347500000025898489
Número do documento: 19120516013347500000025898489

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

01 - Junto, nesta data, laudo referente à perícia realizada no último dia 03;
02 - Intimem-se as partes para, querendo, manifestarem-se o laudo hoje juntado, em até 05 dias. Com essas manifestações nos autos ou transcorrido o prazo para tanto, faça-se conclusão para sentença;
03 - Oficie-se ao Banco do Brasil para a transferência dos honorários periciais para a conta da senhora perita.

Campina Grande (PB), 13 de dezembro de 2019.
Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001

AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

CPF: 040 23 735 -50

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0817574-45.2019.8.15.0001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 9ª Vara Cível ou JEC da Comarca de Campina Grande.

Campina Grande/PB, 03 de Dezembro de 2019.

Ricardo Marcio
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

[X] Sim [ ] Não [ ] Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Membro Inferior Esquerdo.

b)as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Fratura diáfise do fêmur esquerdo.
Tratamento cirúrgico. Respeitado.
Realizou sessões de fisioterapia.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

[ ] Sim [X] Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Drª Rosana D. Duarte de Paiva
Médica • CRM 4163 - PB/CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Marcha claudicante à esquerda. Encurtamento do membro inferior esquerdo. Hipotrofia e hipotonia

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo: em coxa esquerda.

☒ Não Limitação funcional em joelho esquerdo

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ **Total**
(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa a integra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ **Parcial**
(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anatômico	**Marque aqui o percentual**			
1º Lesão MEMBRO INFERIOR	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☒ 50% Média	☐ 75% Intensa
2º Lesão ESQUERDO	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
3º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
4º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Local e data da realização do exame médico:

Campina Grande/PB, 03 de Dezembro de 2019

Assinatura do médico – CRM

Dra. Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM-PB/CREMEPE 4183
CPF: 581.[illegible]

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB,

PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001;

RICARDO MARCIO FERNANDES, já qualificado nos autos do processo em epigrafe, vem perante Vossa Excelência informar que concorda com o laudo do ilustríssimo perito, bem como informar que não tem outras provas a produzir, requerendo o julgamento da demanda.

Termos em que,
Pede Deferimento.

Campina Grande, 18 de dezembro de 2019.

Wagner Luiz Ribeiro Sales
OAB/PB 18.251

EM ANEXO

Seguradora LÍDER

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Operações, **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, portador da cédula de identidade RG nº 06.766.244-5 IFP, inscrito no CPF 912.422.907-53, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 152.629; **ISABEL TEIXEIRA DAS CHAGAS**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 158.953; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO,** brasileira, Solteira, OAB/RJ 140.522; **NOÊMIA FRAGA TEIXEIRA**, brasileira, Solteira, OAB/RJ 95.365; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, Casada, OAB/RJ 185.681; **ROBERTO MARTINS COSTA,** brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 176.073; **RODRIGO ALBERTO DE ALMEIDA**, brasileiro, Solteiro, OAB/RJ 165.647; **TAISA NERY SILVA,** brasileira, Solteira, OAB/RJ 171.173; **TIAGO CARNEIRO LEÃO D'OLIVEIRA**, brasileiro, Casado, OAB/RJ 130.946; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS,** inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: +55 (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judícia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar

Preocupados com o meio ambiente, a Seguradora Líder DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

Seguradora LÍDER

todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, **CNPJ/MF** nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2016

MARCELO DAVOLI LOPES

CLAUDIO MENDES LADEIRA

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800
083674 AC567751
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e CLAUDIO MENDES LADEIRA (X000003D0B68)
Rio de Janeiro, 25 de maio de 2016. Conf. por:
Em testemunho da verdade.
Serventia : 5,08
TJ+FUNDOS : 1,81
Total : 6,90
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut.
EBOS-10754 TZX EBOS-10755 NGM
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
17º OFÍCIO DE NOTAS-RJ
Bruno Rodrigo Belem Gaspar
Escrevente Autorizado

17º Ofício de Notas DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: X000003CFAF7. Conf. por:
Rio de Janeiro, 25 de maio de 2016.
Serventia : 5,08
TJ+FUNDOS : 1,81
Total : 6,90
PAULA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EBPO-46357 XNF Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
CARTÓRIO DO 17º OFÍCIO DE NOTAS
Paula Cristina A. D. Gaspar
Escrevente
083674 AC513502

SEGURADORA LÍDER JURÍDICO DPVAT

Preocupada com o meio ambiente, a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

R. Senador Dantas 74, 5° andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205
Tel 21 3861-4600
www.seguradoralider.com.br

Seguradora Líder · DPVAT

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Relações Institucionais, **JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON**, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 836.366 expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 174.562.157-15, nomeia e constituem seus bastantes procuradores, **Drs. VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51; **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS,** brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, divorciada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 62420, inscrita no CPF/MF sob o número 542 587.407/30, TODOS INTEGRANTES DA SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 14º andar – Centro – RJ, CEP 20031-205, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 447 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, ficando, desde já, autorizados a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

R. Senador Dantas 74, 5° andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205
Tel 21 3861-4600
www.seguradoralider.com.br

Seguradora Líder · DPVAT

OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2014.

MARCELO DAVOLI LOPES

JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON

17o OFICIO DE NOTAS - Tabeliao Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800
Reconheço por semelhança as firmas de: MARCELO DAVOLI LOPES e JOSE MARCIO BARBOSA NORTON (X000000A71AB)
Rio de Janeiro, 10 de junho de 2014. Conf. por:
Em testemunho da verdade. Serventia : 8.40
3da TJ+FUNDOS : 3.40
Bruno Rodrigo Belem Gaspar - Aut Total : 11.80
EAGW-29273 BNK, EAGW-29274 GUP
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

CARTÓRIO DO 1
Bruno Rodrigo
Belém Gaspar
Escrevente
CADCGS n.º 94.047/61
Av. Rio Branco, 135 - Tel. 8.835534
OFÍCIO DE NOTAS - R

SEGURADORA LÍDER
JURÍDICO
DPVAT

CARTÓRIO DO 1
Paulla Cristina A. Gaspar
Escrevente
CPTS nº 106021 Tel. 8835534
Av. 241 Rio Branco
OFÍCIO DE NOTAS

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800
0BB574
AC513501

Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: X000003DFAF6. Conf. por:
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016.
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EBPO-46356 ZRN Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
Serventia : 5.09
TJ+FUNDOS : 1.81
Total : 6.90

Preocupado com o meio ambiente, a **Seguradora Líder DPVAT** utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 19 DE MAIO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 19 (dezenove) dias do mês de maio de 2015, às 18h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 12 de maio de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Tachima Saisano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jabs de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti e Ricardo José Iglesias Teixeira. Presentes ainda os conselheiros suplentes Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Ratificação da Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia realizada na Reunião do Conselho de Administração do dia 25 de março de 2015; (ii) Retificação da Designação dos diretores responsáveis perante a SUSEP realizada na Reunião do Conselho de Administração do dia 25 de março de 2015; e (iii) Assuntos gerais. **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, ratificar a eleição de **Carlos André Guerra Barreiros**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 56.625.648-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 032.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo como Diretor sem designação específica da Companhia, para o cargo atualmente ocupado pelo diretor José Márcio Barbosa Nonon, que continuará exercendo o cargo de diretor e a função de diretor responsável pelas relações com a SUSEP até a posse do diretor ora eleito que dar-se-á somente quando da homologação junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP e assinatura do respectivo termo de posse no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia. O Diretor eleito terá mandato de 1 (um) ano, que terá termo em 25 de março de 2016, permanecendo no cargo até a investidura de novo administrador. O Diretor ora eleito declara que não está incurso em nenhum crime que o impeça de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não está impedido para tanto, nos termos de lei. O Diretor eleito declara, por fim, preencher os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução nº 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015; (ii) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, ratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) **Marcus Vinicius** Catalão de Felippe: diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, (b) José Márcio Barbosa Nonon: diretor responsável pelas relações com a SUSEP (até a posse do diretor Carlos André Guerra Barreiros, ocasião em que passará a ser exercida pelo mesmo); (c) Marcelo Lopes Davoli: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nºs 234/03 e 445/12) e diretor responsável pelos controles internos; (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não assumirão a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/06 uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente, que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora eleitos declaram inexistir parentesco, até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia, e (iii) Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente do Conselho; (ass.) Rosana Tachima Saisano - Conselheira Vice-Presidente; (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro; (ass.) Celso Damadi - Conselheiro; (ass.) Jabs de Mendonça Alexandre - Conselheiro; (ass.) João Gilberto Possede - Conselheiro; (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro; (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro; (ass.) Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro e (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2015. **André Leal Faoro - Secretário Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo: 00-2015/010640-3 - 12/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777237. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853466

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015, às 15:30h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Jabs de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possede, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldman, Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Tachima Saisano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Eleição dos membros do Comitê de Auditoria e (ii) Assuntos gerais. **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram, por unanimidade reeleger para composição do Comitê de Auditoria da Companhia (i) **Luiz Pereira de Souza** brasileiro casado contador titular do documento de identidade nº 11.431.896, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 006.845.328-08, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo que exercerá a função de coordenador do referido Comitê, (ii) **Renato Pavlino de Carvalho Filho**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 00811506144 expedido pela IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 344.726.577-91, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro e (iii) **Marcos Acácio Ferreira**, brasileiro casado economiarista, titular do documento de identidade nº 32738061-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 210.557.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, todos com mandato de 1 (um) ano a contar desta data até 25 de março de 2016 e (ii) Os membros do Conselho de Administração nada deliberaram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente do Conselho; (ass.) Rosana Tachima Saisano - Conselheira Vice-Presidente; (ass.) Bernardo Dieckmann - Conselheiro; (ass.) Celso Damadi - Conselheiro; (ass.) Jabs de Mendonça Alexandre - Conselheiro; (ass.) João Gilberto Possede - Conselheiro; (ass.) Jorge de Souza Andrade - Conselheiro; (ass.) Marcelo Goldman - Conselheiro; (ass.) Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro e (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2015. **André Leal Faoro - Secretário Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo: 00-2015/010640-3 - 12/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777237. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral.

Id: 1853466

BRF/BIOREFINO DE LUBRIFICANTES S.A.
CNPJ/MF nº 13.917.575/0001-59 - NIRE nº 333.0029771-6

Assembleia Geral Ordinária (Lavrada sob forma de sumário, conforme facultado pelo art.130, §1º da Lei nº 6.404/76). **Dia, Hora e Local:** Em 30/04/15, às 10h, na Av. Fabor s/nº, Duque de Caxias, RJ. **Mesa:** Vilson Reichembach da Silva, Presidente, Diogo Valle Bueno, Secretário. **Presença:** Acionistas representando a totalidade do capital social da Cia., conforme assinatura aposta no Livro de Presença de Acionistas. **Convocação.** Dispensada em razão da presença da totalidade dos acionistas, conforme dispõe o §4º do art.124 da Lei 6.404/76. **Ordem do Dia:** a) Deliberar sobre o Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras auditadas referentes ao exercício encerrado em 31/12/14 da Companhia; b) Deliberar sobre a destinação do lucro líquido e distribuição de dividendos; c) Deliberar sobre a remuneração global anual dos administradores da BRF Biorefino de Lubrificantes S/A para o exercício de 2015. **Deliberações aprovadas por unanimidade** de votos: a) Aprovaram o Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras auditadas referentes ao exercício encerrado em 31/12/14, nos termos do parecer emitido pela auditoria independente Baker Tilly Brasil Auditores Independentes S/A, abstendo-se de votar os legalmente impedidos conforme o art.134, §1º da Lei 6.404/76. b) Aprovaram a não distribuição de dividendos considerando que a BRF Biorefino de Lubrificantes S.A. não apresentou lucro no exercício de 2014. c) Aprovaram a fixação da remuneração global a anual dos administradores para o exercício de 2015 em até R$1.118.155,00 a vigorar a partir de 01/04/15 até o mês de realização da AGO de 2016, cabendo ao Conselho de Administração dividir, a seu critério, essa remuneração global entre os 7 membros da administração da Cia.. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais havendo a ser tratado, o Sr. Presidente ofereceu a palavra a quem dela quisesse fazer uso, e, como ninguém se manifestou, foi encerrada a Assembleia, da qual se lavrou a presente Ata que, lida e aprovada, foi por todos assinada em 3 vias de igual teor e forma. Certifico que a presente é cópia original da lavrada em livro próprio. Duque de Caxias, 30/04/15. Vilson Reichembach da Silva. Presidente. Diogo Valle Bueno, Secretário. Acionistas: Petrobras Distribuidora S.A.. Pedro Aurélio Cardoso Sampaio; BRF Participações e Administração de Empresas S.A., Evaldo Spadari Casanova, Benjamin de Medeiros Valle. Jucerja nº 2773276, em 12/06/15. Bernardo F.S Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853331

GOMES DE SOUZA EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S/A
CNPJ/MF: 01.548.656/0001-06 NIRE: 33300265662

Ata da AGO realizada em, lavrada na forma sumária. 1. Data, Hora e Local: Aos 24/04/15, às 11hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9, parte, Ilha Governador/RJ. **2. Convocação:** Formulada direta e pessoalmente, a todos os acionistas, pelo Diretor Presidente da Sociedade. **3. Quorum:** Dispensada a publicação de edital de convocação, conforme o disposto no art. 124, §4º da Lei 6.404/76, em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social, conforme Livro de Presença de Acionistas. **4. Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidos: Presidente: Sr. Jorge Gomes de Souza. Secretário: Sra. Patrícia Benevides de Souza Magalhães Arruda. **5. Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativos ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor de R$ 30.000,00 anuais. (iv) Eleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais e Deliberações. **Tomadas** por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício no valor de R$ 746.658,53, que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 37.332,93 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante da R$ 709.325,60 para distribuição de dividendos. (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos. (iv) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na presente assembleia. **7. Encerramento:** O Presidente da Assembleia, verificando em seguida que foram abordados todos os itens de ordem do dia, e constatando que nada mais havia a tratar, esclareceu que para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo a presente ata lavrada a depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelos acionistas representantes da totalidade do Capital Social. RJ, 24/04/15. Paulo Cesar Gomes de Souza - Presidente da Assembleia. Felipe de Castro Souza - Secretário. Jucerja nº 2783242 em 20/05/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853438

Nautilus S/A - Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.544.756/0001-08 - NIRE: 3330026193-1

Ata da AGO, lavrada na forma de sumário. 1. Data, Hora e Local: Aos 24/04/15, às 10:30hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9, parte, Ilha Governador/RJ. **2. Convocação:** Formulada direta e pessoalmente, a todos os acionistas, pelo Diretor Presidente da Sociedade. **3. Quorum:** Acionistas representando a totalidade do Capital Social consoante assinaturas apostas no livro próprio. **4. Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidos: Presidente: o Sr. Paulo Cesar Gomes de Souza, e Secretário o Sr. Felipe de Castro Souza. **5. Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras relativos ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a proposta do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Assuntos Gerais. **6. Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício no valor de R$ 1.491.038,71, que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja, R$ 74.551,93 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 1.416.486,78 para distribuição de dividendos. Aprovados os honorários da Diretoria para o ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos. (iv) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na presente assembleia. **7. Encerramento:** O Presidente da Assembleia, verificando em seguida que foram abordados todos os itens de ordem do dia, e constatando que nada mais havia a tratar, esclareceu que para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos, sendo a presente ata lavrada a depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelos acionistas representantes da totalidade do Capital Social. RJ, 24/04/15. Paulo Cesar Gomes de Souza - Presidente da Assembleia. Felipe de Castro Souza - Secretário. Jucerja nº 2783242 em 20/05/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853439

DINÂMICA ENERGIA S.A.
CNPJ/MF 07.659.536/0001-51 - NIRE 33.3.0027608-0

ATA DE REUNIÃO DE DIRETORIA REALIZADA EM 22 DE JUNHO DE 2015. 1. **Data, hora e local de Reunião:** às 10:30 horas do dia 22 de junho de 2015, na sede social da Companhia, na Av. Presidente Vargas, 463 - 13º andar, cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. 2. **Diretores presentes:** Totalidade dos Diretores, em exercício; 3. **Objetivo da Reunião:** a) Deliberar sobre o pagamento de juros sobre capital próprio no valor de R$ 575.000,00 (quinhentos e setenta e cinco mil reais), aprovado pela Ata da Reunião do Conselho de Administração de 19/12/2014, b) Deliberar sobre pagamento de dividendos no valor de R$ 345.846,74 (duzentos e quarenta e seis mil oitocentos e quarenta e seis reais e setenta e quatro centavos), aprovado pela Assembleia Geral Ordinária de 30/04/2015. 4. **Deliberação:** Aprovado o pagamento de juros sobre capital próprio, ressalvadas as precauções da lei 9249/95 e 9430/96, da lei 6404/76 e da deliberação da CVM 207 de 13 de dezembro de 1996 e de dividendos. O total a ser pago é de R$ 893.386,97 (novecentos e oitenta e três mil trezentos e oitenta e seis reais e noventa e sete centavos) e será distribuído proporcionalmente à quantidade de ações possuídas por cada acionista e deverá ser creditado da seguinte forma: R$ 575.000,00 (quinhentos e setenta e cinco mil reais) a razão de R$ 0,00171037192 por ação a título de Juros sobre Capital Próprio e, R$ 408.386,97 (quatrocentos e oito mil trezentos e oitenta e seis reais e noventa e sete centavos) a razão de R$ 0,00122316363 por ação a título de dividendos, até o dia 07/07/2015, em contas específicas dos acionistas. Haverá retenção do Imposto de Renda na Fonte sobre o valor nominal de acordo com a legislação vigente. 5. **Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, lavrada a Ata que vai assinada por todos os diretores. Rio de Janeiro, 22 de junho de 2015. **JOSÉ JOÃO ABDALLA FILHO** - Presidente. **ALTION PINTO SIQUEIRA** - Diretor. **MANUEL FRANCISCO DANTAS VILAS BOAS** - Diretor. JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Certifico que o presente foi arquivado sob o nº 27798533 e data de 26/06/2015. Bernardo F. S Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853399

DIÁRIO OFICIAL PARTE V - PUBLICAÇÕES A PEDIDO

NOVA Imprensa Oficial

Haroldo Zager Feitz Tinoco
Diretor-Presidente

Valeria Maria Souto Meira Salgado
Diretora Administrativa

Walter Freitas Neto
Diretor Financeiro

Jorge Narciso Paiva
Diretor Industrial

PUBLICAÇÕES

ASSINATURAS SEMESTRAIS DO DIÁRIO OFICIAL

ASSINATURA NORMAL ..... R$ 284,00
ADVOGADOS E ESTAGIÁRIOS ..... R$ 204,00
ÓRGÃOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal) ..... R$ 284,00
FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal) ..... R$ 204,00

(*) SOMENTE PARA OS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO E NITERÓI

Obs.: As assinaturas com desconto deverão ser requeridas para o funcionário público (Federal, Estadual, Municipal).

ATENÇÃO: É vedada a divulgação de matérias pelos assinantes do D.O.

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO • Rua Presidente Pedro Carrilho nº 81 - Centro - Niterói, RJ - CEP 24.030-230. Tel: (0xx21) 2717 4341 Fax (0xx21) 2717 4348

www.imprensaoficial.rj.gov.br

Serviço de Atendimento ao Cliente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro: Tel.: 0800-2644675 das 9h às 18h

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Biblioteca da
Assembleia Legislativa
DOAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Certifico e dou fé que a presente é cópia fiel do original que foi apresentado. Cad:
Rio de Janeiro, 15 de Junho de 2016.
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EEPO-46363 RIO-Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
CARTÓRIO DO 17º
Paulla Cristina
reprodução fiel do
Conf. por:
Serventia
Total
: 5.07
: 1.81
: 6.90

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Biblioteca da Assembleia Legislativa
BIBLIOTECA ALERJ
ESTA PARTE É EDITADA ELETRONICAMENTE DESDE 23 DE JANEIRO DE 2009

DIÁRIO OFICIAL
VEDADA A PROIBIDA
R$ 2,50

PARTE V
PUBLICAÇÕES A PEDIDO

DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ANO XLI - Nº 116
QUINTA-FEIRA, 2 DE JULHO DE 2015

www.imprensaoficial.rj.gov.br

ATAS, CERTIDÕES E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Associações, Sociedades e Firmas

ATLAS ALUMÍNIO S.A.

CNPJ/MF: 12.336.018/0001-48 - NIRE: 33 3 0028453 8

Ata de Assembleia Geral Ordinária realizada em 19 de junho de 2015. 1. Data, horário e local: Aos 19 de junho de 2015, às 10:00 horas, na sede da Atlas Alumínio S.A. ("Companhia"), localizada no Estado e na Cidade do Rio de Janeiro, Praia de Botafogo nº 228, sala 701, CEP 22250-145. **2. Convocação:** Dispensada a convocação prévia consoante ao disposto no parágrafo 4º do Artigo 124 da Lei nº 6.404/76 ("Lei das Sociedades por Ações"), em função da presença dos acionistas representando a totalidade do capital social da Companhia. **3. Presença:** Presentes os acionistas representando a totalidade do capital social da Companhia, conforme assinaturas lançadas no livro de Presença de Acionistas. **4. Mesa:** Presidente: Hans Joachim Kock - Secretária: Wallkiria Mosella. **5. Publicações:** Os resultados financeiros da Companhia foram publicados nos seguintes jornais: Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e Diário Comercial no dia 28 de maio de 2015. **6. Ordem do Dia:** (i) Examinar, discutir e deliberar sobre o Relatório Anual e das demonstrações financeiras, referentes ao exercício fiscal encerrado em 31.12.2014; (ii) Examinar, discutir e deliberar sobre a distribuição de juros sobre o capital próprio e a distribuição de dividendos referente ao exercício financeiro de 31.12.2014; e (iii) Examinar, discutir e deliberar sobre a aprovação da remuneração dos administradores da Companhia. **7. Deliberações:** Depois de examinada e discutida a matéria da ordem do dia, os acionistas aprovaram, por unanimidade e sem quaisquer restrições, 7.1. O Relatório Anual e as demonstrações financeiras referentes ao exercício fiscal encerrado em 31.12.2014. Uma vez aprovadas as contas sem restrições, foi aprovada a distribuição de juros sobre o capital próprio apurado com base no balanço patrimonial (Lucros Acumulados) levantado em 31 de dezembro de 2014, no valor bruto de R$ 67.195.103,72 (sessenta e sete milhões, cento e noventa e cinco mil, cento e três reais e setenta e dois centavos), dos quais R$ 10.079.265,56 (dez milhões, setenta e nove mil, duzentos e sessenta e oito reais e cinquenta e seis centavos) serão pagos da imposto de Renda (IRRF), os quais totalizam o montante líquido de imposto de R$ 57.115.838,16 (cinquenta e sete milhões, cento e quinze mil, oitocentos e trinta e oito reais e dezesseis centavos). A destinação do Lucro líquido do exercício de 2014, no valor de R$ 189.536.166,59 (cento e oitenta e nove milhões, quinhentos e trinta e seis mil, cento e sessenta e seis reais e cinquenta e nove centavos), será efetuada da seguinte maneira (a) 5% (cinco por cento) do lucro líquido para reserva legal no valor de R$ 8.476.808,33 (oito milhões, quatrocentos e setenta e seis mil, oitocentos e oito reais e trinta e três centavos) e (b) distribuição de dividendos no valor de R$ 40.264.839,57 (quarenta milhões, duzentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e nove reais e cinquenta e sete centavos) e o valor de R$ 42.090.005,19 (quarenta e dois milhões, noventa mil, cinco reais e dezenove centavos) será pago a título de dividendo adicional. Os dividendos serão pagos até o dia 31 de dezembro de 2015. 7.2. Conforme Instrumento de Usufruto anexo, a acionista Hydro Aluminium Brasil Investment B.V. instituiu em usufruto seu direitos patrimoniais e financeiros decorrentes de suas ações na Companhia para a acionista Hydro Albras B.V. Portanto a distribuição dos dividendos e juros sobre capital próprio definidos no item 7.1 acima serão pagos integralmente a acionista Hydro Albras B.V. 7.3. Remuneração global dos administradores da Companhia para o exercício de 2015 no montante de até R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), incluídas as remunerações fixa e variável, as quais serão individualizadas pelo Conselho de Administração da Companhia. 7.4. Autorizar a lavratura da Ata e que se refere esta Assembleia Geral Ordinária na forma sumária, nos termos do Artigo 130, parágrafo 1º, da Lei das Sociedades por Ações. **8. Encerramento:** Como nada mais havia a ser tratado, o Presidente encerrou os trabalhos, lavrando a presente Ata, a qual foi lida aprovada e assinada por todos os acionistas presentes. Confere com o original lavrado em livro próprio. Rio de Janeiro, 19 de junho de 2015. Hans Joachim Kock. **Presidente.** Wallkiria Mosella - Secretária. **CERTIDÃO** - Jucerja registro nº 00002779341 em 29/06/2015. Bernaldo F S Berwanger - Secretário-Geral

fg. 1853430

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33 3 0028479-6

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 19 DE MAIO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 19 (dezenove) dias do mês de maio de 2015, às 16:30h na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação:** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 12 de maio de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salaino, Bernardo Deckmann, Celso Damadi, Jebis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possebe, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Galdman, Murio Novaes de Albuquerque Cavalcanti e Ricardo José Iglesias (suplente Presentes ainda os conselheiros suplentes Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia). **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho. Secretário: André Leal Fagiro. **Ordem do Dia:** (i) Retratificação da Eleição dos membros do Comitê de Auditoria realizada na Reunião do Conselho de Administração de 25 de março de 2015 e (ii) Assuntos gerais. **Deliberações Tomadas:** (i) Os conselheiros deliberaram por unanimidade, ratificar a reeleição dos atuais membros do Comitê de Auditoria da Companhia (1) **Luiz Pereira de Souza**, brasileiro, casado, contador, titular do documento de identidade nº 11.431.695, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 006.845.328-06, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, que exercerá a função de coordenador do referido Comitê (2) **Renato Paulino de Carvalho Filho**, brasileiro casado, advogado, titular do documento de identidade nº 00811606144, expedido pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 344.726.577-91, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro e (3) **Marcos Acácio Ferreira**, brasileiro casado, economista, titular do documento de identidade nº 32738061-5, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 210.557.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para novo mandato de 1 (um) ano, que terá termo em 25 de março de 2016, e (ii) Os membros do Conselho de Administração nada deliberaram a título de assuntos gerais. **Encerramento, Lavratura, Aprovação e Assinatura da Ata:** Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada conforme, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes. Assinaturas: (ass.) Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente do Conselho (ass.) Rosana Techima Salaino - Conselheira. Vice-Presidente (ass.) Bernardo Deckmann - Conselheiro, (ass.) Celso Damadi - Conselheiro, (ass.) Jebis de Mendonça Alexandre - Conselheiro, (ass.) João Gilberto Possebe - Conselheiro, (ass.) Murio Novaes de Albuquerque Cavalcanti - Conselheiro e (ass.) Ricardo José Iglesias Teixeira - Conselheiro. Rio de Janeiro, 19 de maio de 2015. **André Leal Faoro - Secretário. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro** - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo: 00-2015/198217-1 - 17/06/2015. Certifico o Deferimento em 22/06/2015 e o Registro sob o nº 00002777240. Bernardo F. S. Berwanger - Secretário Geral

fg. 1853413

N.S.O.S.P.E. EMPREENDIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S.A.

CNPJ/MF n.º 12.634.131/0001-00 - NIRE 33.300.301.481

Ata da AGE. Data, Hora e Local: Aos 16/06/2015 às 15h RJ/RJ, na Rua Sete de Setembro nº 55 sala 1804, Centro. **Convocação:** Dispensada, nos termos do § 4º do art. 124 da Lei n.º 6.404, de 15/12/1976 ("Lei das S.A."), tendo em vista o comparecimento de acionistas representando a totalidade do capital social da Cia. **Presença:** Presença de acionistas representando a totalidade do capital social da Cia, conforme se verifica no Livro de Presença de Acionistas. **Mesa:** Presidente: Antônio Carlos Rodrigues e Secretário: Eva Cerqueira de Brito. **Ordem do dia:** Examinar, discutir e deliberar acerca do aumento do capital social da Cia mediante a subscrição de novas ações, e consequente alteração do art. 6º do Estatuto Social. **Deliberações tomadas.** Após discutidas as matérias constantes da Ordem do Dia, os acionistas representando a totalidade do capital social da Cia. deliberaram, sem quaisquer restrições, o quanto segue: (i) aumentar o capital social, dos atuais R$380.884.182,00 para R$389.784.662,00, sendo esse aumento no montante de R$8.900.480,00, com a correspondente emissão de 8.900 (mil e novecentas ações ordinárias, nominativas e sem valor nominal, pelo preço de emissão de R$1,00 por ação, nos termos do art. 170 da Lei das S.A. As ações emitidas são neste ato totalmente subscritas pela acionista CIMENPART - Investimentos e Participações, SGPS, S.A., nos termos do Boletim de Subscrição anexo (Anexo I) e integralizadas mediante a conferência da outra acionista, que expressamente renuncia ao direito de preferência previsto no art. 171 da Lei das S.A. O capital ora subscrito e, neste ato, totalmente integralizado em moeda corrente nacional, mediante a capitalização dos recursos remetidos pela subscritora do aumento, conforme os seguintes contratos de câmbio nº 12983216/1, de 08/06/2015, e nº 12994126, de 12/06/2015 (ii) em virtude do aumento acima, o art. 6º do Estatuto Social da Cia passará a vigorar com a seguinte redação "Art. 6º. O capital social é de R$389.784.662,00, totalmente integralizado em moeda corrente do país, dividido em 389.784.662 ações ordinárias nominativas e sem valor nominal." **Encerramento:** Nada mais havendo a ser tratado foi oferecida a palavra a quem dela quisesse fazer uso e como ninguém se manifestou, foram encerrados os trabalhos e suspensa a assembleia pelo tempo necessário à lavratura desta ata, a qual, após reaberta a sessão, foi lida, achada conforme, aprovada e por todos os presentes assinada (Acionistas) Antônio Carlos Rodrigues. Presidente, e Evânia Cerqueira de Brito. Secretária: Acionistas Presentes: SIGMAPA - Sociedade de Investimento e Gestão, SGPS, S.A., Cimingart - Investimentos e Participações SGPS, S.A. RJ/RJ, 16/06/2015. Jucerja nº 2780758 em 29/06/2015. Bernardo F.S. Berwanger - Secr. Geral

fg. 1851344

SUMÁRIO

Atas, Certidões e Demonstrações
Associações, Sociedades e Firmas ... 1

Avisos, Editais e Termos
Associações, Sociedades e Firmas ... 11
Condomínios ... 13
Leilões Extrajudiciais ... 13
Órgãos de Representação Profissional ... 13

F2C CONSULTORIA, ASSESSORIA E ANÁLISE DE INFORMÁTICA S/A

CNPJ - 07.737.631/0001-37

BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014

Senhores acionistas Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à apreciação de VSas as Demonstrações Financeiras, levantados em 2014 e 2013, e as respectivas Demonstrações de Resultados, do Exercício, do Patrimônio Líquido e do Fluxo de Caixa, correspondentes aos exercícios findos naquelas datas. Expressamos os nossos agradecimentos a todos

BALANÇO PATRIMONIAL REALIZADO EM 31/12/2014 (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
ATIVO	**16.084.085**	**9.943.710**
CIRCULANTE	**19.126.658**	**9.279.858**
Caixa e Equivalente de Caixa	1.919.669	2.173.991
Clientes	14.615.911	6.419.581
Impostos a Recuperar	1.804.030	142.929
Ativo Fiscal Diferido IRPJ e CSLL	124.182	166.685
Outros Ativos	857.058	76.352
NÃO CIRCULANTE	**593.245**	**664.772**
Imobilizado	597.909	865.597
Imobilizado de uso	1.387.441	1.328.681
Depreciação Acumulada	-830.432	-671.084
Intangível	6.236	6.575
Direito de Uso de Software	11.693	11.693
Amortização Acumulada	-5.457	-3.118
PASSIVO	**19.884.096**	**9.943.710**
CIRCULANTE	**10.932.366**	**5.867.896**
Fornecedores	3.907.221	40.604
Empréstimos, Financiamentos e Encargos	2.191.286	30.244
Impostos e Contribuições a Recolher	656.861	656.463
Dividendos a Pagar	109.220	1.681.398
Contas a Pagar	1.604.468	1.605.454
Provisão de Férias	761.357	580.089
Passivos Fiscal Diferido IRPJ e CSLL	1.406.623	275.203
Provisão IRPJ e CSLL	269.328	177.015
Provisão para Contingências	-	49.146
NÃO CIRCULANTE	**73.179**	**69.115**
Empréstimos, Financiamentos e Encargos	73.179	69.115
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	**8.678.550**	**4.806.999**
Capital Social	6.310.598	4.629.200
Reserva Legal	292.768	177.799
Reserva de Lucros	2.075.184	-

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO ABRANGENTE (Em Reais)

	2014	2013
Lucro do Exercício	2.299.373	3.555.973
Total do Resultado Abrangente Líquido	2.299.373	3.555.973

DEMONSTRAÇÃO DA MUTAÇÃO DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO (Em Reais)

	Capital Integralizado	Capital Aporte	Reserva Legal	Reserva de Lucros	Total PL
Saldo 31/12/13	4.629.200	-	177.799	-	4.806.999
Modificações				-	1.681.398
Aporte de Capital	1.681.398	-	-	-	
Lucro do Período				2.299.373	2.299.373
Dividendos Propostos				-109.220	-109.220
Reserva Legal			114.969	-114.969	-
Saldo em 31/12/2014	6.310.598	-	292.768	2.075.184	8.678.550

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO EXERCÍCIO APURADO EM 31/12/2014 (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
RECEITA OPERACIONAL BRUTA	41.748.267	39.661.238
Prestação de Serviços	10.941.933	307.382
Venda de mercadorias	-4.348.485	-3.800.349
Impostos s/Serviços e Mercadorias Vendidas	**48.342.733**	**36.468.271**
(=)RECEITA OPERACIONAL LIQUIDA	-7.685.027	-7.992.069
Custos dos Serviços Prestados	-7.922.587	-128.533
Custos das Mercadorias Vendidas	33.067.976	19.366.617
Custos com Pessoal e Benefícios	**10.567.142**	**8.981.252**
RESULTADO OPERACIONAL BRUTO	-1.837.706	-2.958.980
Despesas Administrativas	-	-109.583
Impostos e Taxas	-6.479.152	-5.578.687
Despesas com Pessoal e Benefícios	-4.319.631	48.482
Resultado Financeiro	338.875	131.274
Receitas Financeiras	-658.480	-82.792
Despesas Financeiras	-	30.000
Resultado não Operacional	-	30.000
Ganho Alienação de Ativo	**2.677.996**	**2.234.649**
RESULTADO ANTES DA CONTRIBUIÇÃO SOCIAL	46.875	-421.333
Contribuição Social	318.672	-28.726
Contribuição Social Diferido	**3.112.424**	**1.784.584**
RESULTADO ANTES DO IRPJ	127.876	-1.146.819
IRPJ	885.291	-79.792
IRPJ Diferido	**2.299.373**	**3.555.973**
RESULTADO LIQUIDO DO EXERCICIO		

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA EXERCICIO (Em Reais)

	31/12/2014	31/12/2013
Saldo Inicial	2.173.991	2.555.662
Atividades Operacionais	-	-
Lucro Operacional	2.299.373	3.555.973
Aumento de Contas a Pagar	3.755.467	881.680
Variação de Contas a Receber	-10.300.060	-492.356
Aumento de Investimentos	-69.751	-6.774
Ajuste de exercício Anterior	-	-1.874.943
Reserva Legal	-114.969	-177.799
Aumento de Capital	1.681.398	-
Variação de Saldo de Fornecedores	3.866.618	7.695
Distribuição de Dividendos	-1.051.996	-1.374.680
Saldo Final	**1.919.669**	**2.173.991**

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

1 - As Demonstrações Financeiras foram elaboradas de acordo com a lei 6.404/76 e as Normas e princípios da Contabilidade geralmente aceitos.

2 - Apuração de resultado: As despesas e receitas foram reconhecidas pelo regime de competência independente de seu efetivo pagamento ou recebimento

3 - O Capital Social é de R$ 6.310.598 dividido em 4.629.075 ações ON.

DIRETOR FINANCEIRO
JOSÉ RAMON DA SILVA MURADAS JUNIOR
CONTADOR
JAIR BASTOS FILHO CRC-RJ 087135/O-3

IMPRESSO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835
Num. 27227481 - Pág. 7

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Certifico e dou fé que a
original que foi
Rio de Janeiro,
PAULA CRISTINA A.D.
EBFO-46361 LIJ Consulta em
Total
: 5.97
: 1.81
: 6.90

DOAÇÃO

RUCHÊ SVA EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS
CNPJ/MF. 73.640.300/0001-61 - NIRE: 3330016134-1
Ata da AGO, lavrada na forma do sumário. 1. **Data, Hora e Local:** aos 24/04/15, às 11:30hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9, parte. Higienópolis/RJ. 2. **Convocação:** Formulária direta e pessoalmente a todas as acionistas pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum:** Dispensada a publicação dos editais de convocação conforme disposto no art. 124, §4º da Lei nº 6404/76, em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social conforme Livro de Presença dos Acionistas. 4. **Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidas Presidente: Sra. Josete de Abreu Souza e Secretária: Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky. 5. **Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Reeleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovado o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício social no valor de R$ 616.942,07 que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja R$ 40.647,10 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 776.094,97 para distribuição de dividendos; (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos; (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretora Presidente acumulando o cargo de Vice-Presidente: Josete de Abreu Souza, brasileira, viúva, psicóloga e empresária, RG 02.103.150-5 IFP/RJ e CPF 785.386.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15.500/602, Recreio dos Bandeirantes/RJ e como Diretora Superintendente: Saula de Abreu Souza Glovinsky, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, pedagoga, RG 855.972-7 - IFP/RJ e CPF 035.383.677-48, residente e domiciliada na Rua Claude Monet, 27, casa 19, Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, a Presidente estabeleceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos sendo o presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelas acionistas representantes pela totalidade do Capital Social: Josete de Abreu Souza - Presidente da Assembleia Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. Jucerja nº 2743273 em 20/05/2015 Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id: 1853442

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0029476-6
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015 às 16h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação.** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Deckmann, Celso Gamaldi, Jobis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possagno, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldmann, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Techima Salsano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Monteiro, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu o previsto nos parágrafos 4º e 5º do artigo 15 do Estatuto Social. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia, (ii) Designação dos diretores responsável e substituto à SUSEP, e (iii) Assuntos gerais. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos conselheiros presentes. Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, tendo em vista o pedido de renúncia ao cargo de diretor de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração da CEDAE por motivos de ordem profissional, agradecendo e todos a oportunidade que lhe foi concedida. O Senhor Presidente do Conselho de Administração faz registrar um voto de agradecimento ao Senhor Renato Prates Rodrigues pelo seu desempenho a grande colaboração à administração desta Companhia; este voto de registro foi aceito pela unanimidade dos presentes. (ii) **ELEIÇÃO DE DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO E DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES - DE E NOMEAÇÃO DE MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - A seguir, o Senhor Presidente do Conselho de Administração indica o Senhor Heló Cabral Moreira para ocupar os cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e do Membro do Conselho de Administração, visando substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. O Conselho de Administração aprova a indicação e, conforme estabelecem a Alínea "c" do Artigo 17 c/c o Artigo 21 do Estatuto Social da CEDAE resolve eleger como **Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DE** o Senhor Heló de Identidade nº 00513858310 DETRAN-RJ, CPF nº 112.860.916-91, residente e domiciliado na Rua Alexandre nº 223, Itanhanga - Barra da Tijuca Rio de Janeiro - RJ, para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues, a partir de 15.05.2015. Por conseguinte, o Conselho de Administração com base no disposto no Parágrafo 9º do Artigo 15 do Estatuto Social da CEDAE resolve ainda, *"ad referendum"* da Assembleia Geral Extraordinária, Aprovar por unanimidade a nomeação do Senhor Heló Cabral Moreira, como Membro deste Colegiado que será eleito na próxima Assembleia Geral Extraordinária para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. (iii) **REMUNERAÇÃO** - A remuneração do Diretor eleito e a do Membro do Conselho de Administração da CEDAE é estabelecida de acordo com o previsto nos Artigos 35 e 36 do Estatuto Social da CEDAE. (iii) **CONVOCAÇÃO DE AGE** - Dando prosseguimento, o Conselho de Administração convoca, incidentemente, para o dia 15 de junho, às 16h, na Sede Social da Companhia, a Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas da CEDAE, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **Em Assembleia Geral Extraordinária** I - Eleição do Membro do Conselho de Administração e fixação de sua remuneração. II Aprovação da Alteração do Estatuto Social A Administração da Companhia declarando devidamente autorizada a tomar todas as providências necessárias para a divulgação e a publicação do Edital de Convocação. (iv) **ASSUNTOS GERAIS**. (v) **REGIMENTO INTERNO** - O Conselho de Administração resolve aprovar que sejam realizados ajustes na Tabela de Honorário/Gratificação Mensal de Estraquadro, bem como na penalidade organizacional da criação de Assessoria Financeira Chefe - AFCHDP e as devidas alterações no Regimento Interno da CEDAE, com vigência a partir de 01.05.2015. E nada mais havendo a tratar o Senhor Presidente encerra a reunião, informando que se lavre a presente Ata que após lida e aprovada, é assinada pelos Senhores Conselheiros e por mim Cristiane Batista de Souza, designada para secretariar as reuniões do Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE. Rio de Janeiro, 14 de maio de 2015

1 Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias - Presidente
2 Jorge Luiz Ferreira Briard - Vice-Presidente
3 Renato Prates Rodrigues - Membro
4 Aristides Maria Ricca Corbellini - Membro
5 Rodrigo Toales Solon de Pontes - Membro
6 Icaro Moreno Junior - Membro
7 Paulo Cezar Seligmha da Gama Ripper Nogueira - Membro
8 Cristiane Batista de Souza - Secretária

O extrato desta Ata foi registrado na JUCERJA sob nº 00002769802 no dia 03/06/2015

Id 1853461

Quatro Por Quatro Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.862.984/0001-82 - NIRE 33300265869-9
Ata da AGO, lavrada na forma sumária. 1. **Data, Hora e Local:** Aos 24/04/15 às 10hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9 parte, Higienópolis/RJ. 2. **Convocação:** Formulária direta e pessoalmente, a todas as acionistas pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum:** Dispensada a publicação dos editais de convocação conforme o disposto no art. 124 §4º da Lei 6404/76 em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social conforme Livro de Presença dos Acionistas. 4. **Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidas Presidente: Sra. Josete de Abreu Souza e Secretária: Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky. 5. **Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Reeleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício social no valor de R$ 616.942,07 que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja R$ 40.647,10 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 776.094,97 para distribuição de dividendos; (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos; (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretora Presidente acumulando o cargo de Vice-Presidente: Josete de Abreu Souza, brasileira, viúva, psicóloga e empresária, RG 02.103.150-5 IFP/RJ e CPF 785.386.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15.500/602, Recreio dos Bandeirantes/RJ e como Diretora Superintendente: Saula de Abreu Souza Glovinsky, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, pedagoga, RG 855.972-7 - IFP/RJ e CPF 035.383.677-48, residente e domiciliada na Rua Claude Monet, 27, casa 19, Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, a Presidente estabeleceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos sendo o presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelas acionistas representantes pela totalidade do Capital Social: Josete de Abreu Souza - Presidente da Assembleia Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. Jucerja nº 2743273 em 20/05/2015 Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id 1853442

SECRETARIA DE ESTADO DE OBRAS
COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS - CEDAE
CNPJ Nº 33.352.394/0001-04
JUCERJA/NIRE Nº 33.3.000.8791-4

ATA DA 605ª REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA CEDAE
(REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA)

Aos 14 (quatorze) dias do mês de maio de 2015 (dois mil e quinze) às 10h, no Gabinete do Secretário de Estado da Casa Civil, do Palácio Guanabara, situado na Rua Pinheiro Machado s/nº, - Laranjeiras Rio de Janeiro - RJ reuniu-se extraordinariamente, o Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE com a presença dos seguintes Membros: Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias, Presidente, Jorge Luiz Ferreira Briard, Vice-Presidente Renato Prates Rodrigues, Aristides Maria Ricca Corbellini, Rodrigo Toales Solon de Pontes, Icaro Moreno Junior e Paulo Cezar Seligmha da Gama Ripper Nogueira. Participaram da reunião os Senhores Telmo Lopes Vieira, Contador da CEDAE, a Senhora Cristiane Batista de Souza Assessora do Conselho de Administração e Fiscal e do Comitê de Auditoria da CEDAE, na qualidade de Secretária. Aberta a sessão, os Conselheiros deliberaram sobre os seguintes assuntos: **01) REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ DE AUDITORIA** - O Vice-Presidente do Conselho de Administração Senhor Jorge Luiz Ferreira Briard, apresenta aos demais Conselheiros a proposta de alteração do prazo de gestão dos Membros do Comitê de Auditoria estabelecido no Artigo 3º do Regimento Interno do Comitê de Auditoria. O Conselho de Administração no âmbito de suas atribuições legais, conforme previsto no Item 3.8, Parágrafo 1º, Alínea "s" do Regimento Interno da CEDAE e no Artigo 17, Parágrafos 1º e 2º do Estatuto Social da CEDAE, resolve aprovar a referida alteração do Artigo 3º do Regimento Interno do Comitê de Auditoria que passa a ter a seguinte redação: *"Art. 3º - O prazo de gestão dos Membros do Comitê é de 01 (um) ano, podendo ser renovado, anualmente, até o limite de 05 anos (período total) contados a partir da data da primeira nomeação, de acordo com a legislação para comissão das empresas de auditoria independente, podendo ou não ser reconduzidos a critério da Administração da Companhia"* com validade a partir desta data. **02) PROCESSO nº E-17/100.213/2015** - O Conselho de Administração, tendo em vista a Resolução de Diretoria de 07/05/2015, a exposição do Senhor Vice-Presidente e as informações constantes do referido processo, resolve aprovar o Termo de Cessão de Uso que entre si celebram a CEDAE e o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, representado pela SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA - SESEG, que tem por objeto a "Ocupação pela Secretaria de Estado de Segurança Pública - SESEG, para instalação da Sede do 27º Batalhão da Polícia Militar", a título gratuito e com exclusividade dos imóveis situados na Rua Capitão Félix, 211, Bonfim, Rio de Janeiro - RJ, constituído de área contorno planta, do qual a CEDAE detem a posse direta, para todos os efeitos de direito, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados do dia da assinatura deste termo, podendo ser prorrogado por igual período, por acordo entre as partes, mediante termo aditivo específico. **03) PROCESSO nº E-17/100.183/2015** - O Conselho de Administração, tendo em vista a Resolução de Diretoria de 07/05/2015, a exposição do Senhor Vice-Presidente e o disposto no Artigo 17 Alínea "g" do Estatuto Social da CEDAE, resolve autorizar a Alienação do imóvel da seguinte endereço Rua Treze de Maio, 77, Campos dos Goytacazes - RJ com a determinação de que o valor da venda do imóvel seja estabelecido como o maior valor das avaliações realizadas, conforme documentos constantes do referido processo. **04) ALTERAÇÃO ESTATUTÁRIA.** O Conselho de Administração resolve, *ad referendum* da Assembleia Geral dos Acionistas, aprovar a alteração do Parágrafo 1º do Artigo 21 do Estatuto Social, relativo aos Membros da Diretoria da CEDAE, conforme a seguir "Art. 21 ... Parágrafo 1º - A Diretoria da Companhia terá a seguinte composição: I. Diretor Presidente - DP, II Diretor de Projetos Estratégicos e Sustentabilidade - DE, III. Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DF IV Diretor de Engenharia - DE V Diretor de Produção e Grande Operação - DG VI Diretor de Distribuição e Comercialização de Interior VII Diretor de Distribuição e Comercialização Metropolitana - DM e VIII. Diretor de Gestão de Pessoas. Nesse mesmo sentido, o Conselho de Administração resolve aprovar, *ad referendum* da Assembleia Geral dos Acionistas a inclusão do novo Art. 34, que passará a ter a seguinte redação "Art. 34 - Compete ao Diretor de Gestão de Pessoas - DH a direção, supervisão, coordenação, planejamento estruturação e execução da política de gestão de pessoas e demais atividades correlatas." Dessa forma os artigos restantes do Estatuto Social deverão ser renumerados. **05) RENÚNCIA DE DIRETOR E MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - O Conselheiro Renato Prates Rodrigues apresenta aos demais Conselheiros Carta Renuncia dos cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração da CEDAE por motivos de ordem profissional, agradecendo e todos a oportunidade que lhe foi concedida. O Senhor Presidente do Conselho de Administração faz registrar um voto de agradecimento ao Senhor Renato Prates Rodrigues pelo seu desempenho a grande colaboração à administração desta Companhia; este voto de registro foi aceito pela unanimidade dos presentes. **06) ELEIÇÃO DE DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO E DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES - DE E NOMEAÇÃO DE MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - A seguir, o Senhor Presidente do Conselho de Administração indica o Senhor Heló Cabral Moreira para ocupar os cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e do Membro do Conselho de Administração, visando substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. O Conselho de Administração aprova a indicação e, conforme estabelecem a Alínea "c" do Artigo 17 c/c o Artigo 21 do Estatuto Social da CEDAE resolve eleger como **Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DE** o Senhor Heló de Identidade nº 00513858310 DETRAN-RJ, CPF nº 112.860.916-91, residente e domiciliado na Rua Alexandre nº 223, Itanhanga - Barra da Tijuca Rio de Janeiro - RJ, para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues, a partir de 15.05.2015. Por conseguinte, o Conselho de Administração com base no disposto no Parágrafo 9º do Artigo 15 do Estatuto Social da CEDAE resolve ainda, *"ad referendum"* da Assembleia Geral Extraordinária, Aprovar por unanimidade a nomeação do Senhor Heló Cabral Moreira, como Membro deste Colegiado que será eleito na próxima Assembleia Geral Extraordinária para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. **07) REMUNERAÇÃO** - A remuneração do Diretor eleito e a do Membro do Conselho de Administração da CEDAE é estabelecida de acordo com o previsto nos Artigos 35 e 36 do Estatuto Social da CEDAE. **08) CONVOCAÇÃO DE AGE** - Dando prosseguimento, o Conselho de Administração convoca, incidentemente, para o dia 15 de junho, às 16h, na Sede Social da Companhia, a Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas da CEDAE, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **Em Assembleia Geral Extraordinária** I - Eleição do Membro do Conselho de Administração e fixação de sua remuneração. II Aprovação da Alteração do Estatuto Social A Administração da Companhia declarando devidamente autorizada a tomar todas as providências necessárias para a divulgação e a publicação do Edital de Convocação. **09) ASSUNTOS GERAIS**. **10) REGIMENTO INTERNO** - O Conselho de Administração resolve aprovar que sejam realizados ajustes na Tabela de Honorário/Gratificação Mensal de Estraquadro, bem como na penalidade organizacional da criação de Assessoria Financeira Chefe - AFCHDP e as devidas alterações no Regimento Interno da CEDAE, com vigência a partir de 01.05.2015. E nada mais havendo a tratar o Senhor Presidente encerra a reunião, informando que se lavre a presente Ata que após lida e aprovada, é assinada pelos Senhores Conselheiros e por mim Cristiane Batista de Souza, designada para secretariar as reuniões do Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE. Rio de Janeiro, 14 de maio de 2015

1 Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias - Presidente
2 Jorge Luiz Ferreira Briard - Vice-Presidente
3 Renato Prates Rodrigues - Membro
4 Aristides Maria Ricca Corbellini - Membro
5 Rodrigo Toales Solon de Pontes - Membro
6 Icaro Moreno Junior - Membro
7 Paulo Cezar Seligmha da Gama Ripper Nogueira - Membro
8 Cristiane Batista de Souza - Secretária

O extrato desta Ata foi registrado na JUCERJA sob nº 00002769802 no dia 03/06/2015

Id 1853461

Quatro Por Quatro Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.862.984/0001-82 - NIRE 33300265869-9
Ata da AGO, lavrada na forma sumária. 1. **Data, Hora e Local:** Aos 24/04/15 às 10hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9 parte, Higienópolis/RJ. 2. **Convocação:** Formulária direta e pessoalmente, a todas as acionistas pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum:** Dispensada a publicação dos editais de convocação conforme o disposto no art. 124 §4º da Lei 6404/76 em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social conforme Livro de Presença dos Acionistas. 4. **Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidas Presidente: Sra. Josete de Abreu Souza e Secretária: Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky. 5. **Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Reeleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício social no valor de R$ 616.942,07 que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja R$ 40.647,10 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 776.094,97 para distribuição de dividendos; (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos; (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretora Presidente acumulando o cargo de Vice-Presidente: Josete de Abreu Souza, brasileira, viúva, psicóloga e empresária, RG 02.103.150-5 IFP/RJ e CPF 785.386.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15.500/602, Recreio dos Bandeirantes/RJ e como Diretora Superintendente: Saula de Abreu Souza Glovinsky, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, pedagoga, RG 855.972-7 - IFP/RJ e CPF 035.383.677-48, residente e domiciliada na Rua Claude Monet, 27, casa 19, Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, a Presidente estabeleceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos sendo o presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelas acionistas representantes pela totalidade do Capital Social: Josete de Abreu Souza - Presidente da Assembleia Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. Jucerja nº 2743273 em 20/05/2015 Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id 1853442

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0029476-6
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015 às 16h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação.** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Deckmann, Celso Gamaldi, Jobis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possagno, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldmann, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Techima Salsano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Monteiro, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu o previsto nos parágrafos 4º e 5º do artigo 15 do Estatuto Social. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia, (ii) Designação dos diretores responsável e substituto à SUSEP, e (iii) Assuntos gerais. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos conselheiros presentes. Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, tendo em vista o pedido de renúncia ao cargo de diretor de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração da CEDAE por motivos de ordem profissional, agradecendo e todos a oportunidade que lhe foi concedida. O Senhor Presidente do Conselho de Administração faz registrar um voto de agradecimento ao Senhor Renato Prates Rodrigues pelo seu desempenho a grande colaboração à administração desta Companhia; este voto de registro foi aceito pela unanimidade dos presentes. (ii) **ELEIÇÃO DE DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO E DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES - DE E NOMEAÇÃO DE MEMBRO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO** - A seguir, o Senhor Presidente do Conselho de Administração indica o Senhor Heló Cabral Moreira para ocupar os cargos de Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores e do Membro do Conselho de Administração, visando substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. O Conselho de Administração aprova a indicação e, conforme estabelecem a Alínea "c" do Artigo 17 c/c o Artigo 21 do Estatuto Social da CEDAE resolve eleger como **Diretor Administrativo-Financeiro e de Relações com Investidores - DE** o Senhor Heló de Identidade nº 00513858310 DETRAN-RJ, CPF nº 112.860.916-91, residente e domiciliado na Rua Alexandre nº 223, Itanhanga - Barra da Tijuca Rio de Janeiro - RJ, para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues, a partir de 15.05.2015. Por conseguinte, o Conselho de Administração com base no disposto no Parágrafo 9º do Artigo 15 do Estatuto Social da CEDAE resolve ainda, *"ad referendum"* da Assembleia Geral Extraordinária, Aprovar por unanimidade a nomeação do Senhor Heló Cabral Moreira, como Membro deste Colegiado que será eleito na próxima Assembleia Geral Extraordinária para substituir e complementar o mandato de seu antecessor, Senhor Renato Prates Rodrigues. **07) REMUNERAÇÃO** - A remuneração do Diretor eleito e a do Membro do Conselho de Administração da CEDAE é estabelecida de acordo com o previsto nos Artigos 35 e 36 do Estatuto Social da CEDAE. **08) CONVOCAÇÃO DE AGE** - Dando prosseguimento, o Conselho de Administração convoca, incidentemente, para o dia 15 de junho, às 16h, na Sede Social da Companhia, a Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas da CEDAE, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **Em Assembleia Geral Extraordinária** I - Eleição do Membro do Conselho de Administração e fixação de sua remuneração. II Aprovação da Alteração do Estatuto Social A Administração da Companhia declarando devidamente autorizada a tomar todas as providências necessárias para a divulgação e a publicação do Edital de Convocação. (iv) **ASSUNTOS GERAIS**. (v) **REGIMENTO INTERNO** - O Conselho de Administração resolve aprovar que sejam realizados ajustes na Tabela de Honorário/Gratificação Mensal de Estraquadro, bem como na penalidade organizacional da criação de Assessoria Financeira Chefe - AFCHDP e as devidas alterações no Regimento Interno da CEDAE, com vigência a partir de 01.05.2015. E nada mais havendo a tratar o Senhor Presidente encerra a reunião, informando que se lavre a presente Ata que após lida e aprovada, é assinada pelos Senhores Conselheiros e por mim Cristiane Batista de Souza, designada para secretariar as reuniões do Conselho de Administração da Companhia Estadual de Águas e Esgotos - CEDAE. Rio de Janeiro, 14 de maio de 2015

1 Leonardo da Cunha e Silva Espindola Dias - Presidente
2 Jorge Luiz Ferreira Briard - Vice-Presidente
3 Renato Prates Rodrigues - Membro
4 Aristides Maria Ricca Corbellini - Membro
5 Rodrigo Toales Solon de Pontes - Membro
6 Icaro Moreno Junior - Membro
7 Paulo Cezar Seligmha da Gama Ripper Nogueira - Membro
8 Cristiane Batista de Souza - Secretária

O extrato desta Ata foi registrado na JUCERJA sob nº 00002769802 no dia 03/06/2015

Id 1853461

Quatro Por Quatro Empreendimentos e Participações
CNPJ/MF: 01.862.984/0001-82 - NIRE 33300265869-9
Ata da AGO, lavrada na forma sumária. 1. **Data, Hora e Local:** Aos 24/04/15 às 10hs na sede da empresa na Rua Dante de Matos, 9 parte, Higienópolis/RJ. 2. **Convocação:** Formulária direta e pessoalmente, a todas as acionistas pela Diretora Presidente da Sociedade. 3. **Quorum:** Dispensada a publicação dos editais de convocação conforme o disposto no art. 124 §4º da Lei 6404/76 em decorrência de estarem presentes os representantes da totalidade do Capital Social conforme Livro de Presença dos Acionistas. 4. **Mesa:** Para dirigir os trabalhos foram escolhidas Presidente: Sra. Josete de Abreu Souza e Secretária: Sra. Saula de Abreu Souza Glovinsky. 5. **Ordem do Dia:** (i) Aprovar o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31/12/14; (ii) Deliberar sobre a destinação do resultado do exercício e a distribuição de dividendos; (iii) Deliberar sobre a proposta dos honorários da Diretoria no valor total de R$ 30.000,00 anuais, (iv) Reeleição da Diretoria e (v) Assuntos Gerais. 6. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos acionistas representando a totalidade do Capital Social: (i) Aprovados o relatório e as contas dos administradores, o balanço geral e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31/12/14; (ii) Aprovada a proposta da Diretoria quanto à destinação do Lucro Líquido do exercício social no valor de R$ 616.942,07 que será realizada da seguinte forma: (a) 5%, ou seja R$ 40.647,10 para constituição da Reserva Legal e, (b) O saldo restante de R$ 776.094,97 para distribuição de dividendos; (iii) Aprovados os honorários da Diretoria no ano de 2015 no valor de R$ 30.000,00 anuais, a serem distribuídos entre os membros da Diretoria, em comum acordo entre os mesmos; (iv) Reeleição da Diretoria para mais 3 anos ou seja, até a AGO a ser realizada no 1º quadrimestre do ano de 2018, ficando como Diretora Presidente acumulando o cargo de Vice-Presidente: Josete de Abreu Souza, brasileira, viúva, psicóloga e empresária, RG 02.103.150-5 IFP/RJ e CPF 785.386.717-87, residente e domiciliada na Av. Lucio Costa, 15.500/602, Recreio dos Bandeirantes/RJ e como Diretora Superintendente: Saula de Abreu Souza Glovinsky, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, pedagoga, RG 855.972-7 - IFP/RJ e CPF 035.383.677-48, residente e domiciliada na Rua Claude Monet, 27, casa 19, Recreio dos Bandeirantes/RJ; (v) Assuntos Gerais: Nenhum assunto relevante foi objeto de discussão na pauta. 7. **Aprovação e Encerramento:** Nada mais havendo a tratar, a Presidente estabeleceu que, para as deliberações tomadas, o Conselho Fiscal não foi ouvido por não se encontrar instalado e encerrou os trabalhos sendo o presente ata lavrada e depois de lida, aprovada e assinada pelos membros da mesa e pelas acionistas representantes pela totalidade do Capital Social: Josete de Abreu Souza - Presidente da Assembleia Saula de Abreu Souza Glovinsky - Secretária. Jucerja nº 2743273 em 20/05/2015 Bernardo F.S. Berwanger - Secretário Geral

Id 1853442

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE 33.3.0029476-6
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 25 DE MARÇO DE 2015. Data, Hora e Local: Aos 25 (vinte e cinco) dias do mês de março de 2015 às 16h, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. **Convocação.** Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 19 de março de 2015. **Presença:** Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Bernardo Deckmann, Celso Gamaldi, Jobis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possagno, Jorge de Souza Andrade, Marcelo Goldmann, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Rosana Techima Salsano e Wady José Mourão Cury. Presente ainda o conselheiro suplente Paulo de Oliveira Monteiro, que, por força da presença do respectivo conselheiro titular, atendeu o previsto nos parágrafos 4º e 5º do artigo 15 do Estatuto Social. **Mesa de Trabalho:** Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho, Secretário: André Leal Faoro. **Ordem do Dia:** (i) Eleição de novo membro da Diretoria Executiva da Companhia, (ii) Designação dos diretores responsável e substituto à SUSEP, e (iii) Assuntos gerais. **Deliberações:** Tomadas por unanimidade dos conselheiros presentes. Os conselheiros deliberaram, por unanimidade, tendo em vista o pedido de renúncia ao cargo de diretor de Relações com Investidores e de Membro do Conselho de Administração da CEDAE por motivos de ordem profissional, agradecendo e todos a oportunidade que lhe foi concedida. O Senhor Presid

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliões: Carlos Alberto Ferreira Oliveira
Rua do Carmo 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - 2103-9800
CARTÓRIO DO 17º
Paulla Cristina A. D. Gaspar
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cod: XXXXXXXFAFC. Conf. por:
Rio de Janeiro, 14 de junho de 2016.
Serventia
TJHFUNOS
Total
: 5.07
: 1.81
: 6.90
PAULLA CRISTINA A.D.GASPAR-AUT
EBF0-46562 Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
0886574
AC513507

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 22 DE SETEMBRO DE 2015

DATA, HORA E LOCAL: Aos 22 (vinte e dois) dias do mês de setembro de 2015, às 16:00 horas, na sede social da Companhia, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado Rio de Janeiro.

CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 14 de setembro de 2015.

PRESENÇA: Presentes os conselheiros Luiz Tavares Pereira Filho, Rosana Techima Salsano, Bernardo Dieckmann, Celso Damadi, Francisco Alves de Souza, Hélio Hiroshi Kinoshita, Jabis de Mendonça Alexandre, João Gilberto Possiede, Jorge de Souza Andrade, Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti, Ricardo José Iglesias Teixeira, Roberto Barroso e Valeria Camacho Martins Schmitke. Presentes ainda os conselheiros Antonio Carlos de Oliveira Carneiro, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Jorge Carvalho e Paulo de Oliveira Medeiros, que, por força da presença dos respectivos conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias constantes da ordem do dia. Presentes, na condição de convidados, Ricardo de Sá Acatauassú Xavier, Marcelo Davoli Lopes, Carlos André Guerra Barreiros, Claudio Mendes Ladeira e Marcus Vinicius Cataldo de Felippe, respectivamente Diretor Presidente, Diretor Jurídico, Diretor de Relações Institucionais, Diretor de Operações e Diretor de Infraestrutura da Companhia.

MESA DE TRABALHO: Presidente: Luiz Tavares Pereira Filho; Secretário: André Leal Faoro.

ORDEM DO DIA: **(i)** Eleição dos membros da Diretoria Executiva; **(ii)** Rerratificação das designações específicas dos membros da Diretoria Executiva; e **(iii)** Assuntos Gerais.

DELIBERAÇÕES TOMADAS: Os membros do Conselho deliberaram, por unanimidade: **(i)** Reeleger **RICARDO DE SÁ ACATAUASSÚ XAVIER**, brasileiro, casado, engenheiro, titular do documento de identidade no. 03.891.764-7, expedido pelo DETRAN/RJ, inscrito no CPF/MF sob o no. 728.150.517-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como Diretor-Presidente da Companhia; **CARLOS ANDRÉ GUERRA BARREIROS**, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 55.625.648-7, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 832.349.187-91, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como Diretor sem designação específica da Companhia, como Diretor sem designação específica; **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade no. 019842307-X, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o no. 132.870.808-06, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica; **CLAUDIO MENDES LADEIRA**, brasileiro, solteiro, securitário, titular do documento de identidade nº 06766244-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 912.422.907-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica e **MARCUS VINÍCIUS CATALDO DE FELIPPE**, brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade no. M-1.777.953, expedido pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o no. 521.462.436-00, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como Diretor sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia. Os diretores eleitos terão mandato de 11 de outubro de 2015 até o dia 11 de outubro de 2016, permanecendo no cargo até a investidura dos seus sucessores. Os

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
CARTÓRIO DO 17
Alberto Firmo Oliveira
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel do original que foi apresentado. Cont. por: FAFA. Cont. por:
Rio de Janeiro, 15 de junho de 2016.
Serventia
FUNDOS
Total
: 5,00
: 1,81
: 6,90
PAULA CRISTINA G. DE SOUZA PEREIRA
EEFO-46360 CGJF Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Diretores ora eleitos declaram que não estão incursos em nenhum crime que o impeçam de desempenhar atividade mercantil e, ainda, não estarem inabilitados para tanto, nos termos da lei. Os Diretores eleitos declaram, por fim, que preenchem os requisitos previstos na legislação em vigor, em especial os constantes da Resolução no. 136/2005 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP. A remuneração dos membros da Diretoria Executiva observará o limite global de remuneração estabelecido na Assembleia Geral Ordinária da Companhia realizada em 25 de março de 2015; **(ii)** Ratificar as designações específicas atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, da seguinte forma: (a) Marcus Vinícius Cataldo de Felippe: diretor responsável administrativo-financeiro e diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade; (b) Carlos André Guerra Barreiros: diretor responsável pelas relações com a SUSEP; (c) Marcelo Davoli Lopes: diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12), e diretor responsável pelos controles internos; (d) Cláudio Mendes Ladeira: diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 311/14) e diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes. Os membros do Conselho de Administração não atribuíram a responsabilidade pelo cumprimento das obrigações da Resolução CNSP nº 143/05 uma vez que a Companhia não emite apólices, endossos e/ou realiza operações de cosseguro. As designações específicas deverão ser ratificadas pelos acionistas na próxima Assembleia Geral da Companhia, na forma da regulamentação da SUSEP em vigor. Os conselheiros presentes declaram, expressamente, que foram observadas as disposições legais atinentes à convocação, quórum de instalação e deliberação para esta reunião. Os conselheiros e os diretores ora reeleitos declaram inexistir parentesco, até o terceiro grau, entre administradores e membros do Conselho Fiscal da Companhia, bem como declaram que os integrantes do referido órgão estatutário não integram o quadro de empregados da Companhia; e **(iii)** Os membros do Conselho de Administração nada discutiram a título de assuntos gerais.

VALIDADE DAS DELIBERAÇÕES: Os membros do Conselho de Administração da Companhia e os membros da Diretoria Executiva ora reeleitos declaram estar cientes de que as deliberações havidas nesta reunião estão condicionadas à homologação pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2015

MESA DE TRABALHO:

Luiz Tavares Pereira Filho
Presidente

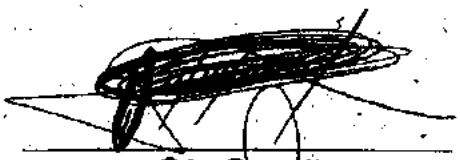
André Leal Faoro
Secretário

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliã Cecília Alberto Firmo Oliveira
Rua São José, 90 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. 2107-4800
CBB574
AC513512
Certifico e dou fé que a presente cópia é reprodução fiel do original que foi apresentado. Conf. por:
Rio de Janeiro, 25 de junho de 2016
PAULA CRISTINA ALVES
Total : 6.90
EBP0-46367 Consulte em https://www.tjrj.jus.br/sitepublico

Rosana Techima Salsano
Conselheira Vice-Presidente

Bernardo Dieckmann
Conselheiro



Celso Damadi
Conselheiro

Francisco Alves de Souza
Conselheiro

Hélio Hiroshi Kinoshita
Conselheiro

Jabis de Mendonça Alexandre
Conselheiro

João Gilberto Possiede
Conselheiro

Jorge de Souza Andrade
Conselheiro

Múcio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Conselheiro

Ricardo José Iglesias Teixeira
Conselheiro

Roberto Barroso
Conselheiro

Valeria Camacho Martins Schmitke
Conselheira

Assinatura dos Eleitos:

Ricardo de Sá Acatauassú Xavier
Diretor Presidente

Carlos André Guerra Barreiros
Diretor

Marcelo Davoli Lopes
Diretor

Claudio Mendes Ladeira
Diretor

Marcus Vinicius Cataldo de Felippe
Diretor

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua da Carioca, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2507-8892
Certifico e dou fé que a presente
cópia é a reprodução fiel do
original apresentado. Cod:
Rio de Janeiro,
2016.
Selo(s):
Total
Conferido em
https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
EBFO-46324
SVJO

integralizadas §1º Cada ação ordinária confere ao seu titular o direito a 1 voto nas Assembléias Gerais da Acionista §2º O capital social poderá ser aumentado sempre que o acionista pagar conveniente e na seguinte forma a) pela emissão de novas ações, que poderão ser em espécies e classes diferentes das existentes, subscritas mediante pagamento, b) pelo aumento do valor nominal das ações existentes, resultante quer da incorporação de bens, quer pela aplicação das reservas, quer pela correção monetária, sendo a atribuída a proporcionalmente a cada ação ordinária Art 7º As ações serão indivisíveis perante a sociedade, que não lhes reconhecerá mais que um proprietário para cada unidade Título III Seção I Da Administração da Sociedade Da Diretoria Art 8º A Diretoria será constituída de no mínimo 2 membros e no máximo 4 membros, acionistas ou não, sendo um Diretor Presidente e um Diretor Financeiro e os demais Diretor Operacional e Diretor Comercial, todos eleitos pela Assembleia Geral §Único O prazo do mandato de cada Diretor é de 1 (um) mas estende-se até a eleição dos novos membros efetivos, sendo a atribuída a reeleição Art 9 No caso de vacância de cargo de Diretor, a Assembléia Geral deverá reunir-se para deliberar sobre o preenchimento do cargo vago se necessário dois o preenchimento do número mínimo de membros da quele órgão ou for entender conveniente seja provido o cargo O prazo de gestão do Diretor assim eleito terminará simultaneamente com os dos seus pares Art 10 Compete à Diretoria como órgão da administração executiva e de representação da Sociedade, sempre de acordo os limites previstos neste Estatuto e na Lei a) cumprir todas as operações e praticar os atos de administração necessários à consecução dos objetivos sociais b) cumprir e fazer cumprir as deliberações deste Estatuto e as deliberações da Assembléia Geral c) administrar e gerir os negócios sociais de conformidade com a orientação estabelecida pela Assembléia Geral, d) executar as políticas administrativas, financeira comercial, operacional tecnológica e de marketing da Sociedade, e) admitir e demitir empregados e contratar representantes fixando-lhes a remuneração, f) manifestar sobre a aplicação dos fundos sociais, havendo financiar, caber dentre nas tesaur diversas fazer aportes, formar Cooperativas, contrair obrigações relativas contratos, g) alienar e onerar bens imóveis e imóveis, prestar caução, avais e fianças, bem assim ceder constituir descontar sacar e aceitar títulos em geral, assim como abrir, movimentar e encerrar contas em bancos e estabelecimentos de crédito observadas as restrições legais e o disposto neste Estatuto Social, h) representar a sociedade ativamente, em juízo ou fora dele, observando as disposições legais e estatutárias, i) elaborar o relatório anual para os acionistas, fazer levantar o balanço patrimonial as contas da Diretoria e as demais demonstrações financeiras e preparar propostas de distribuição e aplicação dos lucros, submetendo tais documentos à apreciação da Assembléia Geral, j) elaborar os orçamentos anuais e plurianuais de operações e investimento, abrangendo, dentre outros, planos econômico-financeiro, mercado e clientes, programa e previsão, pessoal, sustentabilidade, à serem submetidos pelo Diretor Presidente à Assembléia Geral, l) abrir e/ou encerrar filiais, escritórios, agências ou outros estabelecimentos em qualquer localidade País ou do exterior, m) executar qualquer ato relativo e proteção e preservação dos direitos da Sociedade (incluindo se os relativos à propriedade intelectual) n) fixar e controlar limites de alçada para cada nível gerencial e de responsáveis §1º São expressamente vedados, salvo nulos e inoperantes com relação à Sociedade, os atos dos Diretores, procuradores ou empregados da Sociedade que a envolverem em obrigações relativas a negócios ou transações incompatíveis como seus objetivos, deste mencionado bem como os que empregarem a denominação social para a prática de atos estranhos ao objeto social §2º Os Diretores farão jus à um mês estabelecido pela Assembléia Geral §3º O Diretor Presidente e o Diretor Financeiro poderão, em conjunto, alienar instrumentos estatais a investimentos no valor de até R$100.000,00 §4º Será sempre exigida a assinatura do Diretor Presidente e do Diretor Financeiro para a celebração de atos em nome da Sociedade relacionados as matérias financeira fiscal e contábil de valor superior a R$500.000,00 (quinhentos mil reais) ou que gerem pagamentos Art 11 A sociedade será representada, ativa e passivamente, em atos e operações que constituam obrigações para ela ou assumam limites de obrigações para com ela, conjuntamente pelo Diretor Presidente e pelo Diretor Financeiro §1º A sociedade poderá ser representada pela assinatura de 1 procurador, com poderes especiais para a representação da Sociedade em relação à um específicos devendo ser determinado no respectivo instrumento, de modo preciso e concernente os poderes outorgados aos(s) mandatário(s) e o prazo de mandato, e ainda, a procuração deverá ser assinada conjuntamente pelo Diretor Presidente e pelo Diretor Financeiro §2º, Cada eleição das procurações outorgadas para advogados com poderes de representação da Sociedade em quaisquer processos judiciais ou administrativos, todas as procurações outorgadas pela Sociedade terão prazo de validade determinado, não superior à 1 ano renovável por períodos iguais e sucessivos sendo vedado o substabelecimento, sob pena de nulidade §3º, Na constituição de Procuradores observar-se-ão as seguintes regras: a) todas as procurações serão outorgadas, sempre com poderes específicos; b) quando o mandato tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Assembléia Geral, a sua outorga ficará expressamente condicionada à obtenção dessa autorização, que será mencionada em seu texto; c) exceto nas cartas de representação judicial ou similar, em que seja da essência do mandato seu exercício até o encerramento da questão ou processo, todas as procurações serão por prazo certo, não superior a um ano, e terão seus poderes especificados Art 13 A Diretoria reunir-se-á, ordinariamente semestralmente, e, extraordinariamente, sempre que o interesse social o exigir, mediante convocação de qualquer dos Diretores, sendo cada pelo menos 5 dias úteis de antecedência da data da reunião, por carta protocolada, fax, e mail ou por qualquer outro meio possível de comprovação de recebimento com breve descrição da ordem do dia, considerando-se regularmente convocada o mesmo presente a reunião. §1º As Reuniões da Diretoria serão instaladas com a presença de 2 membros §2º Ao Diretor Presidente, ou a quem este designar cabe a presidência das Reuniões da Diretoria §3º As deliberações da Diretoria, nas matérias exclusivas de sua competência serão aprovadas pelo voto da maioria dos Diretores presentes §4º Das reuniões da Diretoria será lavrada em livro próprio, que deverá ser rubricado previamente na sede social da Sociedade §5º Compete aos Diretores em deliberação pela Reunião da Diretoria propor à Assembléia Geral a) a fixação da política financeira, em seu nível e sua observância pela sociedade, b) a definição da estratégia global, a longo prazo a ser observada pela sociedade, c) a participação da sociedade como sócia ou acionista em outras empresas, bem como a alienação ou oneração dessas participações, e d) a formação de "joint ventures" ou a cessação da parceria de qualquer espécie e seus eventuais aditivos e prorrogações bem da sociedade como de suas coligadas, controladas e coligadas §6º Os demais membros da Diretoria terão as atribuições que lhes forem fixadas pela Assembléia Geral Título IV Das Assembléias Gerais Art 14 Nas Assembléias gerais, ordinárias ou extraordinárias, deverão ser tomadas pelo quórum representando a maioria do capital social sempre que quorum especial ou não exigido pela legislação pertinente ou aqui §1º As Assembléias serão presididas pelo Diretor Presidente ou, se for o caso, por seus substitutos, e será secretariada por quem ele indicar §2º Dos trabalhos e deliberações será lavrada ata no livro pertinente, ata esta que deverá ser assinada pelos membros da mesa e por acionistas participantes quantos bastem à validade das deliberações mas sem prejuízo dos que queiram assinar lo Art 15 A Assembléia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 4 meses seguintes ao término de cada exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais o exigirem observadas em sua convocação, instalação e d. direção as prescrições legais pertinentes e as disposições do presente Estatuto, sendo permitida a realização simultânea da AGOE §Único Compete à Assembléia Geral, além das demais atribuições previstas em lei e neste estatuto a) tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as demonstrações financeiras, hipotecar de acordo com proposta apresentada pela administração sobre a destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição de dividendos, c) eleger e destituir os membros da Diretoria e os membros do Conselho Fiscal se houver, no caso do(s) que a representação global anual dos membros da Diretoria, assim como a dos membros do Conselho Fiscal se instalado; e) reformar o Estatuto Social f) deliberar sobre a dissolução, liquidação, fusão, cisão incorporação da Cia., ou de qualquer sociedade na Cia.; g) atribuir bonificações em ações e demais vultos eventuais gratificações e atualizações dos dividendos, h) eleger o liquidante, bem como o Conselho Fiscal (ou Social funcionar no período de liquidação), i) a renovação de procuradores com poderes para celebrar contratos e praticar atos relacionados nele art 1) a criação ou a constituição a parceria e organizações públicas quando permitida pela legislação vigente, k) a outorga de fiança, aval ou garantia em negócios próprios, de sócios acionistas ou coligadas ou operações de terceiros superior a R$100.000,00). l) a concessão ou a tomada de empréstimos em dinheiro com valor total igual ou superior a R$100.000,00; m) aprovar a venda de jóias da Cia., imóveis ou estabelecimentos, incluindo patentes nacionais ou estrangeiras, quer seja diretamente ou através da venda de participação em sociedades eventualmente constituídas a parte da cessão da Cia., com relação aos direitos para outra Sociedade; n) participação em outras sociedades, como definido no Art 206 da Lei das Sociedades por Ações; o) a aquisição a alienação o comodato ou a alteração de bens imóveis pela Cia com valor total igual ou superior a R$ 100.000,00; p) o arquivamento sobrevisão. Cancelamento ou arquivamento dos direitos, patentes ou prerrogativas inerentes às Ações, de modo desfavorável a qualquer acionista, q) pedido de auto falência, recuperação judicial ou extrajudicial ou mecanismo de insolvência similar; r) outros assuntos que sejam de interesse social Art 16 As deliberações acionista serão averbadas no Livro de Registro de Atas de Assembléias Gerais criado exclusivamente para esta finalidade. O Livro de Registro de Assembléias Gerais deverá ser mantido na sede da Cia Art 91 AGO ficará, anualmente, o montante global da remuneração da Diretoria bem como a forma de distribuição do valor fixado entre os seus membros §único Juntamente com as demonstrações financeiras previstas em lei, a Diretoria fará elaborar e submeter à AGO proposta sobre a destinação do lucro líquido do exercício e a distribuição de dividendos. Deste levantadas demonstrações contábeis intermediárias e em função delas, poderão ser declarados os dividendos intermediários ou intercalares, sempre que as conveniências sociais assim determinarem. Art 20 O lucro líquido apurado, após amortizações e depreciações legais permitidas em lei, terá a seguinte aplicação: a) 5% para constituição do fundo de reserva legal, que deixo e assegurar a integridade do capital social, que não excederá de 20% do mesmo, quando deverá ou ser ultrapassado; b) o restante será distribuído como dividendo aos acionistas, todavia, a Assembléia Geral poderá destinar parte desse restante à outras reservas, gratificações ou qualquer outra finalidade julgada de interesse para a prosperidade Art 21 Os dividendos poderão ser distribuídos a critério da diretoria, em prestações, dinheiro, porém, do exercício em que foi aprovado o balanço geral, pela Assembléia Geral §Único A AGE que determinar o pagamento antecipado de dividendo disporá se esse pagamento será compensado com o valor do dividendo obrigatório, se houver do exercício, prevista tal compensação, a AGO determinará o pagamento do saldo do dividendo obrigatório que houver, bem como a reversão à conta de origem do valor pago antecipadamente Art 22. Os dividendos não vencerão juros e se não reclamados após 3 anos, prescreverão em benefício da sociedade Art 23. [illegible] reforma do Estatuto Social pela Assembléia Geral poderá ser [illegible] quer ordinária, ou extraordinária, ao ato de convocação [illegible] ao menos 2/3 [illegible] Título VII Das Disposições Gerais e Transitórias Art 24. Quaisquer despesas com registro de negócios ou estatuto realizadas pelos diretores, quer pelo terceiro nacional, quer pela externa, serão detalhadas em conta especial, intransferível se as responsabilidade da sociedade. Art 25 Os casos omissos serão regidos pela Lei 6.404/76, a legislação posterior complementar vigente, Aplicação e Assinatura da Ata Terminada e lavrada do Estatuto Social e lendo sido compreendidas as formalidades legais dentro dessa deliberadamente constituída para todos os fins de direito à Sociedade Forget Mera de Pagamentos S.A. Em Organização. Nada mais havendo a tratar, foi a presente ata lavrada, lida, conferida, e assinada Mesa Presidente Sr Javier Edgardo Maciel; Secretário Sr Mario Cézar Fernandes Alves Certifico que a presente é cópia fiel da ata lavrada em livro próprio (A.A.) Sr. Javier Edgardo Maciel Diretor Presidente Sr. Secretário Diretor: Dr. Mario Cezar Fernandes Alves Declarações Finais: 1 Pelos presentes foi dito que acedam a pessoa estão como aqui se vislumbra e ao fim assinam. 2. Foram apresentados os documentos identificação da partes constantes nesta Mesa cópia aqui arquivada. Assim o disseram e em ambiente este instrumento que vem lê, acham e assinam presentando a presença de testemunhas Foram emitidas duas Leitoras do presente ato, o primeiro das partes são devidas custas no valor de R$ 1.[illegible] sendo R$ 567,00 (quinhentos e sessenta e sete reais) R$ 283,50 (50% da observar, [illegible] R$ 44,83 (anteriormente); R$ 74,73 (dois mil e [illegible] Distribuidor); R$ 12,80 (dois mil e [illegible] do ato e das comunicações); R$ 184,99 (percentual de 20 % estabelecido pela Lei 7.320/0, modificada pelas Leis 7.230/4 e 7.217/99); R$ 88,14 (5% Fundepen); R$ 44,14 (5% Funpen); R$ 20,50 (distribuição); R$ 9,63 (Acoimo) e Mutuo) Fl. Maria Emilia de Figueiredo Silva, Escrevente, matrícula [illegible] Lido, Lavrei, à lo encerro o presente ato, conferido as assinaturas. Javier Edgardo Maciel, Mario Cézar Fernandes Alves. E eu, Fabiola Subtitulo subscrevo e assino o presente ato. Jucerja NIRE 33 3002666 16, em 22/12/2011 Valeria G.M. Serra Secretária Geral

Id: 1746360

SUL AMERICA S.A.
CNPJ 29.978.814/0001-87
ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO) REALIZADA EM 4 DE JANEIRO DE 2012. LAVRADA NA FORMA DO Nº MARIO Certidão Arquivada na JUCERJA em 09/01/12 [illegible] 2270674 Valeria G.M. Serra - Secretaria Geral

Id: 1746368

YOLANDA PARTICIPAÇÕES S.A
CNPJ/MF 00.572.080/0001-25 - NIRE 33.300.161.961
COMPANHIA FECHADA
ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA EM 15.12.2011 - SUMÁRIO

LOCAL, DATA E HORA: na sede social da Companhia, situada na Rua Candelária, nº 65 parte, metade cinco, em 15 de dezembro de 2011, às 11 horas. ACIONISTAS: Presente o acionista titular CONFAB CRUZ S.A., neste ato representada por seus Diretores Sr. [illegible] Nemer Sarieb e Sra. Maria Alicia Lima Peixoto representando [illegible] detentor do Capital Social, motivo pelo qual foi dispensada a convocação. MESA: Paulo Cláves Ayres Filho Presidente e Fernando Chagas de Araujo Teixeira Secretário ORDEM DO DIA: I) Eleição de novo Presidente, em substituição ao Sr Dario João Leite, RG 03.[illegible] CPF. Por unanimidade, foi aprovada a eleição do Sr. Antonio Mariano Marques, casado, economista, domiciliado em [illegible] Centro, Contagem, nº 66, 18º andar Centro, portador da cédula de identidade estrangeiro nº V1700261 expedida em [illegible] e inscrito no CPF/MF sob o nº 213.106.068-88, para o cargo de Diretor [illegible] em substituição ao Sr Dario João Leite, destituído do exercício no [illegible] da Companhia nesta data. Esclarecem que o empossado [illegible] Martins declara-se ciente e concorda com os termos [illegible] ENCERRAMENTO: Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a [illegible] que vai assinada pelo único acionista da Sociedade [illegible] de dezembro de 2011. Mesa: Paulo Cláves Ayres Filho Presidente e Fernando Chagas de Araujo Teixeira Secretário. Acionista: CONFAB CRUZ S.A., neste ato representada por seus Diretores [illegible] Nemer Sarieb e Sra. Maria Alicia Lima Peixoto. Certifico [illegible] Comercial sob o [illegible] 10.01.2012 Valeria G.M. Serra Secretaria Geral

Id: 1746417

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 NIRE nº 33.3.0018379-6

ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA REALIZADAS EM 23 DE MARÇO DE 2011. Data Hora e Local: Aos 23 (vinte e três) dias do mês de março de 2011, as 11:00 horas, na sede social da Companhia, localizada na Avenida Presidente Vargas nº ampliada, 5º andar (anexo), Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro. CEP 20031-205. Convocação: O edital de convocação foi publicado no "Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro", nas edições dos dias 10, 11 e 14 de março de 2011, Parte V, nas páginas 34, 15 e 14, respectivamente, e no "Jornal Valor Econômico" nas edições dos dias 10, 11 e 14 de março de 2011, nas páginas B13, B13 e C2, respectivamente. Publicações Prévias: O Relatório da Administração, as Demonstrações Financeiras acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes, do Conselho Fiscal do Comitê de Auditoria, referentes ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2010, foram publicados na edição do dia 28 de fevereiro de 2011 do jornal "Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro", nas páginas 65, 66, 67 e 68 e no "Jornal Valor Econômico" nas páginas E8, E9 e E10; tudo na forma da Lei nº 6.404/76 e Portaria que motivos na Superintendência de Seguros Privados. Presença: Presentes os acionistas representando mais de 2/3 (dois terços) do capital social da Companhia, conforme assinaturas constantes do Livro de Registro de Presença de Acionistas da Companhia. Presente ainda o

DIÁRIO OFICIAL PARTE V - PUBLICAÇÕES A PEDIDO

Imprensa Oficial

Nambio Zager Faria Tinoco
Diretor Presidente

Jorge Nazareno Peres
Diretor-Industrial

Mauro Alves do Amaral
Diretor Administrativo Financeiro

PUBLICAÇÕES

ENVIO DE MATÉRIAS As matérias para publicação deverão ser enviadas pelo sistema adotado em endereços eletrônicos [illegible] Imprensa PARTE I - PODER EXECUTIVO Os textos e as [illegible] sobre publicações de materias deverão ser acompanhados à Assessoria para Preparo e Publicação dos Atos Oficiais - à Rua Pinheiro Machado, s/nº (Palácio Guanabara - Casa Civil), Laranjeiras Rio de Janeiro - RJ. Brasil CEP 22 231 901 Tels (0xx21) 2334-2742 e 2334-2344.

AGÊNCIAS DA IMPRENSA OFICIAL - RJ. Atendimento das 09:00 as 17:00 horas

RIO - Rua São José, 35, 1º /2º/3º
Edifício Garagem Menezes Cortes
Tels (0xx21) 2332 6548, 2332 6550
e Fax: 2332 6549

NITERÓI Shopping Plaza Market
3º piso loja 321, Centro, Niterói, RJ.
Tels. (0xx21) 2719-2689, 2719-7693
e 2719-2701

PREÇO PARA PUBLICAÇÃO cm/col [illegible] R$ 132,00
cm/col para Municipalidades R$ 92,40

RECLAMAÇÕES SOBRE PUBLICAÇÕES DE MATÉRIAS. Deverão ser dirigidas, por escrito, ao Diretor-Presidente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro, no máximo até 10 (dez) dias após a data de sua publicação.

ASSINATURAS SEMESTRAIS DO DIÁRIO OFICIAL

ASSINATURA NORMAL	R$ 284,00
ADVOGADOS E ESTAGIÁRIOS	R$ 189,00 (*)
ÓRGÃOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)
FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS (Federal, Estadual, Municipal)	R$ 199,00 (*)

(*) SOMENTE PARA OS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO E [illegible]
OBS As assinaturas com desconto somente serão concedidas para [illegible] público Federal, Estadual, Municipal, mediante a apresentação de [illegible]
A Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro não divulga [illegible] de pessoas autorizadas para [illegible] assinaturas. Essas somente poderão ser efetuadas em [illegible] Agências credenciadas do Banco ITAÚ, Cópias de exemplares [illegible] adquiridas à rua Professor Heitor Carrilho nº 81, Centro Niterói RJ.
ATENÇÃO: É vedada a devolução de valores pelos assinantes do D.O.
IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - Rua [illegible] Carrilho nº 81, Centro - Niterói, RJ. CEP 24.030-230. Tel (0xx21) [illegible] - Fax (0xx21) 2717-4348

www.imprensaoficial.rj.gov.br

Serviço de Atendimento ao Cliente da Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro: Tel: 0800-2844675 das [illegible]

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:49
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344644700000026279835
Número do documento: 19121915344644700000026279835
Num. 27227481 - Pág. 17

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
CBB574
AC13510
CARTÓRIO DO 17º OFÍCIO
Certifico a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi apresentado. Dou fé. Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2016.
Selo: XOOOOOOOAFF. Conf. por:
Serventia
Total
: 5.07
: 1.81
: 6.90
PAULA CRISTINA AUGUSTO DUTRA
ERO-46365 XXX Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Sra. Vivian Wanna Barbaro, representante do Conselho Fiscal da Companhia e pela representante da empresa de auditoria externa PricewaterhouseCoopers, para os fins e efeitos do §1º do art. 134 da Lei nº 6.404/76. Ordem do Dia: *Em Assembleia Geral Ordinária*: 1) Examinar, discutir e votar o Relatório da Administração, tomar as contas dos administradores e as Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010, acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes e do Conselho Fiscal e do Comitê de auditoria; 2) Deliberar acerca da destinação do lucro líquido do exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010; 3) Deliberar sobre a distribuição de Dividendos no valor de R$ 175.473.343 (cento e setenta e cinco mil duzentos e setenta e três mil e quatrocentos e um centavos), calculados com base no lucro líquido ajustado apurado na data base de 31 de dezembro de 2010; 4) Fixar os honorários da Administração e Remuneração Global da Administração para o ano de 2011; 5) Eleger os membros do Conselho Fiscal e a Remuneração dos mesmos; *Em Assembleia Geral Extraordinária*: 1) Alterar o Art. 19 do Estatuto Social da Companhia, visando a criação de um novo cargo de diretor sem designação específica, Marta da Trabalho Presidente, Luiz Tavares Pereira Filho Secretário Alexandre Farah. Deliberações: Por acordo de todos os presentes as matérias deliberadas por unanimidade. Aprovar a lavratura da presente ata na forma sumária e a sua publicação com a omissão das assinaturas dos acionistas, nos termos do §1º e §2º do art. 130 da Lei nº 6.404/76, respectivamente. Passando a ordem do dia as matérias deliberadas: (1) Aprovar, por unanimidade, o Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2010, acompanhadas dos pareceres dos auditores independentes do Conselho Fiscal e do Comitê de Auditoria; (2) Aprovar, por unanimidade a proposta de destinação do lucro líquido do exercício de 2010, nos seguintes termos: (a) R$ 79.047,03 (setenta e nove mil quarenta e sete reais e três centavos) como reserva legal; e (b) R$ 1.125.420,24 (um milhão, cento e vinte e cinco mil, quatrocentos e vinte reais e vinte e quatro centavos) como reserva estatutária; (3) Aprovar por unanimidade a proposta de distribuição de dividendos mínimos de 25%, no valor de R$ 175.473,45 (cento e setenta e cinco mil, quatrocentos e setenta e três reais e quarenta e um centavos), calculados com base no lucro líquido ajustado apurado na data base de 31 de dezembro de 2010; (4) Fixar, por unanimidade, para compor os cargos de conselheiros do Conselho de Administração na Companhia, em plena consonância ao Acordo de Acionistas arquivado na sede da mesma (1) Luiz Siqueira Pereira Filho, brasileiro, casado, advogado, titular do documento de identidade nº 29.982 expedido pela OAB/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 254.194.487-20 residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro Estado do Rio de Janeiro, como titular e Carlos Eduardo Correa da Fonseca brasileiro casado, titular do documento de identidade nº 81.109.937-7 expedido pelo CREA RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 664.298.307-25, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente. (2) João Cesar Alves de Oliveira, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 373.024, expedido pela SSP/ES, inscrito no CPF/MF sob o nº 450.106.857-15, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como titular e Roberto Ramos, brasileiro casado, bancário titular do documento de identidade nº 179.782, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 163.589.411-72, residente e domiciliado na Cidade de Brasília, Distrito Federal como seu respectivo suplente (3) Gustavo Pimenta Gerdmann Cunha, brasileiro casado, titular do documento de identidade nº 09.182.110-4, expedido pela IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 805.041.017-36 residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio do Janeiro, como titular, e Bernardo Deutmann Prigsheim, casado, engenheiro, titular do documento de identidade nº 1080/D-RJ, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 068.886.347-79 residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente, (4) Jorge de Souza Andrade Brasileiro, casado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 04.258.700-5, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 332.806.727-53 residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como titular, e Claudio Jorge Costa do Nascimento, brasileiro, casado, atuário, titular do documento de identidade nº 3.245.938-9, expedido pelo IFP/RJ inscrito no CPF/MF sob o nº 460.841.237-34, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente. (5) Caminho Blanco Gomez Nogueira, separado judicialmente, economista, titular do documento de identidade nº 3.234.847-0, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 186.064.278-89 residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo como titular e Sidney Maury Sarabanda, brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 4.415.474-3, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 131.571.918-91 residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente. (6) Ivan Akio Japonês, casado, securitário, titular do RNC nº W259061-7, expedido pelo CGPI/DIREX/DPS, inscrito no CPF/MF sob o nº 155.995.098-34 residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Marcelo Hallaman, Brasileiro, casado securitário, titular do documento de identidade nº 06.926.175-0 expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 854.468.267-87, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente. (7) Jandercy Cavalcante Braga, brasileiro, casado securitário titular do documento de identidade nº 736.706 expedido pela SSP/DF inscrito no CPF/MF sob o nº 259.287.181-68, residente e domiciliado em Brasília, como titular, e Cesar Lopes Souza, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 1.104.455, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 553.628.341-34 residente e domiciliado em Brasília, como suplente. (8) Antônio Eduardo Marques de Figueiredo Trindade, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 21.480.861-0, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 021.467.707-36, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo Estado de São Paulo como titular, e Luiz Fernando Rosa Sanz, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 17.867.181, expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 280.250.568-48, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (9) Mauro Cesar Bassis, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 882.918, expedido pela SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 024.969.261-68 residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo como titular e Assizio Aparecido de Oliveira, brasileiro casado, securitário, titular do documento de identidade nº 6.118.174 expedido pela SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 670.083.958-04, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente, (10) Flávio Roberto Anderaos Pereira, brasileiro, casado, securitário, titular do documento de identidade nº 7.214.473, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 011.166.408-05, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular, e Paulo de Tarso Frevale brasileiro, casado securitário, titular do documento de identidade nº 7.186.913, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 094.968.848-30, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente. (11) Sineas Pinard Henrique Silva brasileiro, casado, economista, titular do documento de identidade nº 35.700.654-1, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 099.227.887-70, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como titular e Luiz Eduardo Faluga brasileiro, casado advogado, titular do documento de identidade nº 64.806, expedido pela OAB/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 780.470.147-53, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente (12) Anuar Moraes de Albuquerque Cavalcanti brasileiro casado economista titular do documento de identidade nº 1.116.805, expedido pela SSP/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 093.656.094-15, residente e domiciliado na Cidade da Recife Estado de Pernambuco, como titular, e Jorge Carvalho, brasileiro, casado securitário, titular do documento de identidade nº 1.412.480, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 005.868.617-11 residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro Estado do Rio de Janeiro como seu respectivo suplente. (13) João Gilberto Possante brasileiro casado securitário titular do documento de identidade nº 1599.789-9 expedido pela SSP/PR, inscrito no CPF/MF sob o nº 000.478.789-06, residente e domiciliado na Cidade de Curitiba Estado do Paraná, como titular, e Paulo de Oliveira Nogueira, brasileiro, divorciado, administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 8.415.519-X, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 048.953.318-10 residente e domiciliado na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, como seu respectivo suplente. (14) Ricardo José Iglesias Teixeira brasileiro, casado, engenheiro civil, titular do documento de identidade nº 1.102.754-7 expedido pelo SSP/DF, inscrito no CPF/MF sob o nº 491.369.339-53 residente e domiciliado na Cidade de Curitiba Estado do Paraná, como titular, e Marcos Aurélio Pereira Gladstone, casado, economista titular do documento de identidade nº 32738061-5, expedido pela SSP/SP inscrito no CPF/MF sob o nº 210.561.189-15, residente e domiciliado na cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, como seu respectivo suplente. (15) Frederico Bastoni Udenio divorciado, engenheiro, titular do RNI nº W250186-5, expedido pela SI/DPMAF/DPF, inscrito no CPF/MF sob o nº 055.190.917-85, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro Estado do Rio de Janeiro, como titular, e Cid Nunes de Alcântara Pereira, brasileiro, divorciado administrador de empresas, titular do documento de identidade nº 3188319-6, expedido pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 372.192.697-15, residente e domiciliado na Cidade de São Paulo Estado de São Paulo como seu respectivo suplente. A Declaração de Pessoas relativa aos conselheiros pré eleitos e que não integravam a Administração da Companhia, foi publicada no Jornal Valor Econômico (Tribunal Nacional), nas edições dos dias 17 e 18 de março de 2011, nas páginas C7 e C11, respectivamente, e no Diário Oficial do Union Seção 3 também nas edições dos dias 17 e 18 de março de 2011 nas páginas 159 e 147, respectivamente. Os mandatos do Conselho de Administração ora eleitos terão prazo de mandato até a Assembleia Geral Ordinária a ser realizada no exercício de 2012 permanecendo em seus cargos até a investidura de novos administradores. A posse dos membros do Conselho de Administração dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo de posse no livro de atas do Conselho de Administração da Companhia, a ser realizada ainda nesta data. Os membros do Conselho de Administração ora eleitos declaram não estarem incursos em nenhum crime que os impeça de exercer atividade mercantil e, ainda, não estarem impedidos por lei especial, ou ainda condenados ou sob efeitos de pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou condenação criminal, ou ainda estarem

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliães Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua Sete de Setembro, 99 - Térreo - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800
088674
AC513509
Certifico e dou fé que a presente reprodução fiel do original que foi apresentado. Conf. por: Serventia
Rio de Janeiro, 25 de junho de 2019
Total : 5,08
: 1,81
: 6,90
PAULA CRISTINA A.D. ESPINDOLA - SUBSTITUTA
ERO-46364 FUT Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

de um Regimento na Diretoria Executiva, bem como definir dentro do montante global de remuneração fixada pela Assembleia Geral os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia; e) rever, sempre que julgar conveniente, a divisão de responsabilidades entre os membros da Diretoria Executiva; f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo os livros e papéis da Companhia e pedir informações sobre quaisquer atos praticados ou em vias de realização pela Diretoria Executiva; g) manifestar-se previamente sobre o Relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva e demonstrações financeiras do exercício e balancetes mensais; h) por proposta da Diretoria Executiva deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício; i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, joint ventures, consórcios de marketing, etc.), bem como qualquer financiamento, de aquisição de ativos, de constituição de ônus reais e de alienação, cujo valor exceder o limite fixado pela Diretoria Executiva periodicamente pelo próprio Conselho de Administração; j) autorizar a concessão de qualquer garantia pela Companhia, qualquer que seja o montante envolvido e com exceção de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais, bem como a aprovação de qualquer transação para prestação a algum de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração; l) estudar, propor, por proposta da Diretoria Executiva, diretrizes gerais de remuneração e a política de benefícios (salários e eventuais, do quadro de funcionários); m) decidir sobre a admissão dos principais atores da Companhia para concessionários ou permissionária em favorável e, desde já, lembrar-lhe sobre a sua especial atenção, observadas as disposições legais aplicáveis; n) rever e deliberar os assuntos pela Diretoria da Companhia, analisando a homologação os resultados de seus balancos; o) conhecer para o desenvolvimento de modelos matemáticos e para assim na gestão recomendando a Diretoria Executiva o lançamento da Companhia ao mercado global, atuando de uma agência de organização da anualar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos ou componentes de parcerias e associações e os acionistas com colaboradores; q) definir diretrizes para o planejamento estratégico; r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos avaliando e aprovando os resultados e serem alcançados e seus ajustes; s) manter se devidamente atualizado sobre as ideias dos negócios; t) aprovar a contratação de serviços de consultoria e de negociação de valores; u) aprovar a "task force" e Código de Conduta da Companhia e e) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a lei ou este Estatuto não conferirem a outro órgão da Companhia. Artigo 16 - São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração: a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho; b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho; c) dar o voto de qualidade em caso de empate além de seu próprio voto; e d) zelar pela pontual observação do estatuto social e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração. Parágrafo Único - Incumbe ao Vice Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente quando em suas ausências ou impedimentos. Capítulo VI - Comitê de Auditoria - Artigo 17 - A Companhia terá um Comitê de Auditoria. Artigo 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se reporá, em todos os seus aspectos, pelo prazo de gestão do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados. Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituídos pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um) ano, sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor e recebendo a título de remuneração o estabelecido pelo Conselho de Administração. Capítulo VII - Diretoria Executiva - Artigo 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por 8 (quatro) Diretores, sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9613/98, cujo qual será o responsável direto e (re)nomeável pelo período de 3 (três) anos, sendo permitida a sua reeleição. Parágrafo Primeiro - Os Diretores serão eleitos e destituídos pelo Conselho de Administração, com mandato de até 3 (três) anos, sendo permitida a reeleição. Parágrafo Segundo - Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores, o substituto ainda atribuições do Conselho de Administração temporário de Diretor Presidente, bem como definir sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores. Artigo 20 - Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, representar e executar todos os assuntos da empresa, as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral competindo-lhe ainda: a) administrar os bens e serviços da Companhia; b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente as diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral; c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social; d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral; e) elaborar e apresentar anualmente ao Conselho de Administração, relatório de cumprimento de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua contabilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia; f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia; g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações, do exercício findo, para ocorrer a mandatação do Conselho de Administração e de Assembleia Geral; h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração; i) aprovar qualquer transação seja por terceiros a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração; j) admitir e dispensar o pessoal administrativo; k) representar a Companhia em juízo ou fora dele. Artigo 21 - Compete ao Diretor Presidente além de cumprir e ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia: a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva; b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme estabelecido pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral; c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal do balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia; d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações; e) propor um código de ética para a Companhia consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação setorial superior das empresas de seguro; f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores submetendo a sua conclusão ao Conselho de Administração; g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e h) exercer outras funções que lhe forem conferidas pelo Conselho de Administração. Artigo 22 - Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente somente que representada por: a) dois Diretores; b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador; c) dois procuradores com poderes especiais. Parágrafo Primeiro - Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras: a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor Presidente as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto; b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo deste Capítulo. Parágrafo Segundo - O prazo do mandato outorgado nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo do mandato da Diretoria Executiva exceto para as procurações judiciais que terão o prazo correspondente à duração do respectivo juízo, arbitral ou administrativo. Capítulo VIII - Conselho Fiscal - Artigo 23 - A Companhia terá um Conselho Fiscal de caráter não permanente, composto de 3 (três) membros e suplentes em igual número, com as atribuições e poderes conferidos por lei. Parágrafo Único - O Conselho Fiscal é composto por no mínimo 3 (três) e, no máximo 5 (cinco) membros efetivos e igual ou menor de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral. Parágrafo Segundo - O Conselho Fiscal poderá reunir-se sempre que necessário ou diante convocação de qualquer de seus membros, tomando-se em ata suas deliberações. Capítulo IX - Exercício Social, Demonstrações Financeiras e Lucros - Artigo 24 - O exercício social terá início em 1º de janeiro e terminará em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas no artigo 25. Em cada exercício, as atualidades terão direito a receber a título de dividendo um percentual do lucro líquido do exercício, obedecendo o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes: a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências anteriormente formadas; b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de lucros para contingências; c) sempre que o montante do dividendo anual obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício e Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem (optional o exercício à constituição de reserva de lucros a realizar [artigo 197 da Lei nº 6.404/76 com a redação dada pela Lei nº 10.303/01]. Artigo 26 - A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral. Parágrafo Único - Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório. Artigo 27 - A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio. Parágrafo Único - A eventual pagamento nos termos deste artigo poderá ser imputado ao valor do dividendo obrigatório. Capítulo X - Liquidação - Artigo 28 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei observadas as disposições contidas em artigo 88 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13 de março de 1967. Cl - Disposições Gerais - Artigo 29 - É vedado à Companhia, salvo em favor de seu ou de credor de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade para terceiros estranhos aos interesses sociais da Companhia. Artigo 30 - A Companhia observará todos os direitos de acionistas estabelecidos no termo do artigo 118 da Lei nº 6.404/76 cabendo a administração abster-se de negociar as deliberações de atos contrários aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster se de computar os votos proferidos com afronta dos mencionados direitos de acionistas. Artigo 31 - A Companhia assegurará a seus administradores, diretores e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma disposta pela Diretoria a defesa em processos judiciais e arbitrais e/ou atos ou fatos administrativos, propostos pela pessoa de atos no exercício de cargo ou função na Companhia. Parágrafo Único - Sem prejuízo para o disposto no caput a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, diretores e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, durante todo o período de exercício de seus respectivos mandatos. Artigo 32 - Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro para dirimir todas as questões dúvidas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja. Foi lido e aprovado por unanimidade e lavrado da presente ata na forma sumária e a sua publicação com a omissão das assinaturas dos acionistas, nos termos do § 1º e § 2º do art. 130 da Lei nº 6.404/76. Presentes: Presidente: Lavoisier Fiuza; Secretário: Luiz Tavares Pereira Filho. Presidente: André Leal Faoro. Secretário: Antonio Sobrinho. Acionistas: [sic] Bradesco Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Bradesco Seguros S.A. - Acionista: [sic] Caixa Seguradora de Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Caixa Seguradora de Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Cia. Excelsior de Seguros - Acionista: [sic] Cia. Mutual de Seguros - Acionista: [sic] Companhia Brasileira de Seguros e Previdência "Em Aprovação" - Acionista: [sic] Companhia Companhia de Seguros - Acionista: [sic] Generali Brasil Seguros S.A. - Acionista: [sic] Gente Seguradora S.A. - Acionista: [sic] Icatu Seguros S.A. - Acionista: [sic] Itaú Seguros S.A. - Acionista: [sic] Itaú Seguros Auto e Residência S.A. - Acionista: [sic] Itaú Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] J. Malucelli Seguradora S.A. - Acionista; [sic] J. Malucelli Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Porto Seguro Cia de Seguros Gerais - Acionista: [sic] Porto Seguro Vida e Previdência - Acionista: [sic] Mapfre Nossa Caixa Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Mapfre Seguradora de Garantias e Créditos S.A. - Acionista: [sic] Mapfre Vera Cruz Seguradora S.A. - Acionista: [sic] Mapfre Vera Cruz Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Mapfre Fianças Especiais Seguradora S.A. - Acionista: [sic] Maritima Seguros S.A. - Acionista: [sic] Mitsui Seguradora S.A. - Acionista: [sic] Mitsui Sumitomo Seguros S.A. - Acionista: [sic] Nobre Seguradora do Brasil S.A. - Acionista: [sic] PD Seguros S.A. - Acionista: [sic] Sabemi Seguros Gerais S.A. - Acionista: [sic] Saúde Vida e Previdência S.A. - Acionista: [sic] Tokio Marine Brasil Seguradora S.A. - Acionista: [sic] Tokio Marine Seguradora S.A. - Acionista: [sic] UBS Seguros S.A. - Acionista: [sic] Usebens Seguros S.A. - Acionista: [sic] Vanguarda Cia de Seguros Gerais - Acionista. e (sic) Vila Seguradora S.A. - Acionista. Cartório que a presente é cópia fiel de ata original lavrada no Livro de Atas das Assembleias Gerais da Companhia. Rio de Janeiro, 23 de março de 2011. Mesa: Luiz Tavares Pereira Filho - Presidente; André Leal Faoro - Secretário. Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro - NIRE nº 33.3.0028479-6. Protocolo 07-2911/3546939-9 - 21/09/2011. Certifico o deferimento em 20/12/2011 e o Registro sob o nº 00001227207 em 20/12/2011. Valeria G. M. Sarro - Secretária Geral.

Id: 1264445

Avisos, Editais e Termos

Associações, Sociedades e Firmas

CLINICA ESTRELLA LTDA

SOCIEDADE SIMPLES EM CONSTITUIÇÃO

REGIMEN CONTRATO SOCIAL SOCIOS JOAO GUILHERME FILHA RODRIGUES ESTRELLA [CPF: 714.067.947-72], FABRIZA SOUZA MARANHÃO [CPF: 014.535.217-54], JOÃO PAULO LYRA DA SILVA [CPF: 104.127.537-93] E FLAVIO GOMES FILHO [CPF: 027.776.867-07]. OBJETIVO ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL E À SAÚDE A PORTADORES DE DISTURBIOS PSIQUICOS E PROBLEMAS ASSOCIADOS AO USO DE DROGAS. ALÉM DE INFRA-ESTRUTURA OFERECIDA AO CLIENTE, ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO E DOMICILIAR. HOSPITAL SOCIAL R$ 450.000,00 (QUATROCENTOS E CINQUENTA MIL REAIS) SEDE ESTRADA UNIÃO E INDUSTRIA, KM 14,750 - PUSSE - PETROPOLIS - RJ CEP 25.770-480 Petropolis-RJ, 02/12/2011

Id: 1264241

HYDRATEC COMERCIO E TECNOLOGIA LTDA - EPP

CNPJ Nº 04.284.430/0001-29

CONVOCAÇÃO: [ART. 1.152 § 1º e § 3º DO COD. CIVIL] Fica ao(a) convocado o Sr. Raul Castro Rodrigues de Oliveira, para comparecer no dia 27/01/2012 e no dia 27/01/2012, em 1º (primeira convocação, para tomar ciência do relatório do síndico mensalmente "a Alameda Eduardo Ribeiro" da Empresa Hydratec Comércio e Tecnologia Ltda EPP, com sede na Rua Coronel de Matos nº 166 loja "A" - Jardim Mariella, CEP nº 20.775-054, do mínimo de tarefa pois o encontro se encontra atualmente inoperante. Rio, 10/01/2012. Angelo Peixoto Tavares. CRC/RJ 078.380/O-7 - CPF nº 312.446.617-72

Id: 1264086

CASTELLO MUDSTRIA E COMERCIO S.A.

CNPJ 33.221.649/0001-93

AVISO - Acham se a disposição dos Senhores Acionistas, na sede social na Avenida Ayrton Senna, 50 sala 1417, os documentos a que se refere o artigo 133 da Lei 6.404 de 15 de dezembro de 1976. Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 2012. A Diretoria

Id: 1264444

Companhia Aberta
CNPJ/NIRE 33.592.510.0001-54

FATO RELEVANTE - A Vale S.A. (Vale) informa que vida decisão definitiva (FM) em uma serie de contratos de compra de ferro a partir de hoje 13 de janeiro de 2012. Estamos notificando os clientes conforme os termos dos respectivos contratos. De acordo com o artigo 3º, § 4º, da Instrução CVM nº 358, de 3 de Relevante encontra-se disponível em sua versão completa, em português, sendo também a CVM, no website da VALE, em seguida ao Diretor Executivo de Relações com Investidores.

Id: 1264480

PETROBRAS TRANSPORTE S/A - TRANSPETRO
REQUERIMENTO DE LICENÇA DE OPERAÇÃO
02.709.449/0011-20

PETROBRAS TRANSPORTE S/A - TRANSPETRO torna público que requereu ao Instituto Estadual do Ambiente - INEA, a Licença de Operação para operar o Duto de Transferência de Água Produzida entre o Terminal de Cabiúnas e a Estação de Bacia de Tancos, com Sistema armazenamento 70 km de extensão, respectivamente, de 16" de com uma vazão de 150m³/h, com diâmetro de 4" em 29 de fevereiro de 2012. Endereço Almirante Pereira km 166 - Macaé/RJ. Para serviço: C 07512461/2011.

Id: 1264484

PETROLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS
CNPJ 33.000.167/0001-01
OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HIDRICOS

PETRÓLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS torna público que o Cebres do Instituto Estadual do Ambiente - INEA, a Outorga de Direito de Uso de Recursos Hídricos para Captação de Água Bruta em 4 (quatro) poços do Rio Caceribu com validade até 28 de março de 2011, que a autoriza a captação de água bruta em 4 (quatro) poços do Rio Caceribu com as coordenadas UTM: (Captação 1 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 2 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 3 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 4 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765"), localizada na Fazenda Mandaqui, no município de Macaé e Carapebus, Pólo das Bacias municipal de Macaé.

Id: 1264484

PETROLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS
CNPJ 33.000.167/0001-01
OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HIDRICOS

PETRÓLEO BRASILEIRO S/A - PETROBRAS torna público que o Cebres do Instituto Estadual do Ambiente - INEA, a Outorga de Direito de Uso de Recursos Hídricos para Captação de Água Bruta em 4 (quatro) poços do Rio Caceribu com validade até 28 de março de 2011, que a autoriza a captação de água bruta em 4 (quatro) poços do Rio Caceribu com as coordenadas UTM: (Captação 1 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 2 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 3 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765" ; Captação 4 - Long. 42° 31' 21.438" e Lat. 22° 21' 9.765"), localizada na Fazenda Mandaqui, no município de Macaé e Carapebus, Pólo das Bacias municipal de Macaé.

Id: 1264484

PETROBRAS

Companhia Aberta
CNPJ/NIRE nº 33.000.167/0001-01
NIRE nº 33300020061

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Conselho de Administração da Petróleo Brasileiro S.A. - Petrobras convoca os acionistas da Companhia para se reunirem em Assembleia Geral Extraordinária no dia 27 de janeiro de 2012, às 15 horas, no auditório da Edise-Sede da Companhia na Avenida República do Chile 65, 1º andar na cidade do Rio de Janeiro (RJ), a fim de deliberar sobre as seguintes matérias: I - Cisão parcial da BRK Investimentos Petrosantense S.A. - BRK com versão de parcela cindida para a Petrobras para: (1) Ratificar a contratação da empresa Apsis Consultoria e Avaliações Ltda. para BRK, para a avaliação do acervo líquido a ser vertido para a Petrobras, com base em laudo de avaliação patrimonial elaborado com a data-base de 30 de setembro de 2011, nos termos do parágrafo 1º do art. 227 da Lei 6.404, de 15.12.1976, (2) Aprovar o Laudo de Avaliação elaborado pela APSIS Consultoria e Avaliações Ltda. para fins contábil, para avaliação do patrimônio líquido da BRK; (3) Aprovar a Proposta e Justificação da operação de cisão na qual serão vertidas as parcelas cindidas da Petrobras, na proporção [illegible] definido em 22 de dezembro de 2011; (4) Aprovar [illegible] são partes da BRK com versão de parcela cindida [illegible] aumento de seu capital social; II - Incorporação na Petrobras S.A. - Petrobras da Petrobras para: (1) Ratificar a contratação da APSIS Consultoria e Avaliações Ltda para Petrobras para a elaboração do laudo de avaliação contábil do patrimônio líquido da Petrobras a ser vertido na Petrobras utilizando-se a data-base de 30 de setembro de 2011 nos termos do parágrafo 1º do art. [illegible] de 15.12.1976 (2) Aprovar o Laudo de Avaliação [illegible]

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Certifico e dou fé que a
original que foi
Rio de Janeiro,
reprodução fiel do
Conf. por:
OFÍCIO DE NOTAS - RJ

5

DIÁRIO OFICIAL

R$ 2,50

PARTE V
PUBLICAÇÕES A PEDIDO

DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ATAS, CERTIDÕES E DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Associações, Sociedades e Firmas

AMAJARI NUANCE CAMPINAS S.A.

CNPJ nº 21.457.776/0001-46 - NIRE nº 33.300.291.196

Ata da AGE Local: Dia e Hora: No dia 29/12/2014 às 9h na sede social da Companhia na RUA do Av. Rio Branco nº 177, sobreloja 01. Convocação e presença: Presente a totalidade dos acionistas conforme as Assinaturas apostas no Livro de Presença, dispensada as formalidades de convocação nos termos do art. 124, §4º da Lei nº 6.404/76. Mesa: Presidente: Marcus Baptista Carvalho; Secretário: Marcos Baptista Carvalho. Ordem do Dia: (i) Aprovar o aumento do capital social da Cia; (ii) Aprovar a alteração do art. 5º do Estatuto Social para refletir o aumento do Capital social da Cia; Deliberações: Por unanimidade de votos dos acionistas deliberaram: (i) Aumento do capital social de R$ 40.016.718,78 para R$ 80.033.118,78, mediante a emissão de 4.000.000 novas ações ordinárias, nominativas, sem valor nominal, ao preço de emissão total de R$ 40.016.400,00 integralmente subscritas e integralizadas pela acionista Cervello Holdings S.A. e Mel Holdings S.A. nos termos do boletim de subscrição que passa a fazer parte do presente ato como Anexo II; (ii) Em consequência da deliberação acima, aprovar a alteração do Caput artigo 5º, do estatuto social que passará a vigorar com a seguinte redação: "O Capital social é de 80.033.118,78 (oitenta milhões, trinta e três mil, cento e dezoito reais e setenta e oito centavos), dividido em 80.033.118,78 ações ordinárias nominativas sem valor nominal". Encerramento: Nada mais. Campinas/SP, 29/12/2014. Marcus Baptista Carvalho - Presidente da Mesa; Marcelo Barreto Carvalho - Secretário da Mesa. Advogado: Dr. Andrea Bolelli nº 000027.30470 em 24/02/2015.

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04 - NIRE nº 33.3.0029674-9

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 29 DE SETEMBRO DE 2014.

Data, Hora e Local: Aos 29 (vinte e nove) dias do mês de setembro de 2014, às 15 horas, na sede social da Companhia na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, Convocação: Os membros do Conselho de Administração foram convocados nos termos previstos no artigo 18 do Estatuto Social da Companhia. Presença: Presentes os Conselheiros: José Eduardo Pinto Vilhena Velloso de Barcellos, Ricardo de Souza Coelho, Marcos Barbosa Pinto, Marcos Antonio Borges, Marcos Baptista Carvalho, Marcus Baptista Carvalho, Marcelo Barreto Carvalho, Marcos Antonio Borges, Marcos

17º Ofício de Notas
DA CAPITAL
Tabeliã: Carlos Alberto Firmo Oliveira
Certifico e dou fé que a presente cópia é reprodução fiel do original que foi apresentado
Rio de Janeiro, 13 de junho
Paulla Cristina
Total
: 1.81
: 6.90
CB674
AC517111

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A**, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477-OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

Rio de Janeiro, 08 de outubro de 2019.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 19/12/2019 15:34:50
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121915344941400000026279836
Número do documento: 19121915344941400000026279836

EM ANEXO

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180242099.**

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ** R$ 13.500,00, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária.**

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.b**r ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00275/00276 - carta_01 - INVALIDEZ

00020138

Carta nº 12900513

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

Rio de Janeiro, 01 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Nº Sinistro: **3180242099**
Vitima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180242099**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovação de ato declaratório faltando
página

A documentação deve ser entregue na **Sabemi Seguradora S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00247/00248 - carta_03 - INVALIDEZ
00050124
Carta nº 12901889

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

Rio de Janeiro, 26 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **RICARDO MARCIO FERNANDES**

Sinistro: **3180242099**
Vítima: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente: **15/12/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180242099** foi **interrompido,** em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01955/01956 - carta_02 - INVALIDEZ

00050978

Carta nº 13011185

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Carta n°: 13086312

A/C: RICARDO MARCIO FERNANDES

Nº Sinistro:	**3180242099**
Vitima:	**RICARDO MARCIO FERNANDES**
Data do Acidente:	**15/12/2017**
Cobertura:	**INVALIDEZ**
Procurador:	**WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES**

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: **RICARDO MARCIO FERNANDES**
Valor: **R$ 1.687,50**
Banco: **104**
Agência: **000000737**
Conta: **000000009-3**
Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Memória de Cálculo:

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**

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_15R - INVALIDEZ
00020743

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente
Endereço	**Número**	**Complemento**
Tv. B de Dezembro	82	
Bairro	**Cidade**	**Estado** / **CEP**
Catolé	Campina Grande	PB / 58.410-304
Email	**Telefone (DDD)**	
stcadvocacia@hotmail.com	(83) 98651-2705	

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0737		00000009	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

SABEMI SEGURADORA
19 MAR 2018
RECEBIDO

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").
Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	040237354-50	Ricardo Marcio Fernandes

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Ricardo Marcio Fernandes	040237354-50	Servente

Endereço	Número	Complemento
Tv. B. de Dezembro	82	

Bairro	Cidade	Estado	CEP
Catolé	Campina Grande	PB	58.410-304

Email	Telefone (DDD)
strabocecia@hotmail.com	(83) 98653-2705

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☐ PREFIRO NÃO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☐ ATÉ R$ 1.000,00 ☐ R$ 1.001,00 ATÉ R$ 3.000,00
☐ R$ 3.001,00 ATÉ R$ 5.000,00 ☐ R$ 5.001,00 ATÉ R$ 7.000,00 ☐ R$ 7.001,00 ATÉ R$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)
☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
0737		00000099	3
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO

AGÊNCIA NRO	DV	CONTA NRO	DV
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

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

DADOS CONFERIDOS
24 MAR 2018
RECEBIDO

C. Grande, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

SAEC [redacted]
RECEBIDO

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

PORTO SEGURADORA S/A
RECEBIDO
19 MAR 2018

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE

AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 425 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61921-SC0S
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Farpen R$0,28 Fapi R$0,44 MP R$0,04

Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805
Num. 27557980 - Pág. 7

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

SABEM SCOL
19 MAR 2018
REC

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de
Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL
PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS
SSP/PB

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

Maria Valeria Miguel de Assis
MARIA VALERIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SUDEM SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
REGISTRO

1º Cartório de Ofício de Campina Grande - PB
Titular: Maria de Fátima Leitão Cavalcanti
Praça Dr. Epitácio Pessoa, 195, Centro - Campina Grande - PB
(83) 3321-4299

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 426 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61922-C1QO
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Ferpen R$0,28 Fepj R$0,44 MP R$0,04

CARTÓRIO DE NOTAS
CAMPINA GRANDE-PB

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES

BOLETIM DE OCORRÊNCIA
Nº00018.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):
Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO
Data da Ocorrência: 15/12/2017 **Hora:** 19:35:00
Forma da Comunicação: Verbal
Endereço: Avenida Floriano Peixoto, Malvinas, Campina Grande, PB.

PARTE(S)

COMUNICANTE

Nome: Maria Valéria Miguel de Assis%
Conhecido por: Não informado
Filiação: Maria de Lourdes de Assis Machado e Cícero Miguel da Silva
Idade: 32 **Data de Nascimento:** 04/02/1985 **Identidade de Gênero:** feminino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Do Lar
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.294-66
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 82, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 9865[illegible]-2705

PORTO SEGURADORA S/A
RECEBIDO

VÍTIMA

Nome: Ricardo Márcio Fernandes
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ana Maria Ernesto Clemente e Carlos Antonio Fernandes
Idade: 34 **Data de Nascimento:** 29/03/1983 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileiro **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: união estável
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Servente
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 040.237.354-50
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98651-2705

CARTÓRIO DE NOTAS
AUTENTICAÇÃO
Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 25 - III do CPC)
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: ABJG1921-SCQS
Emol R$2,38 TFJ R$2,12 Fetecon R$0,28 Fadj R$0,44 TP R$0,84
Célia Maria Barbosa
2º Tab. Substituta

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAI 2018
RECEBIDO

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

1/3

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

TESTEMUNHA

Nome: Fabricio Salvador da Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Valdira Maria dos Santos e Fernando Salvador da Silva
Idade: 29 **Data de Nascimento:** 12/11/1988 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Estudante
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 083.600.284-94
Endereço: Travessa Oito de Dezembro, 89, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98837-1761

TESTEMUNHA

Nome: Edilson Rosa de Jesus Silva
Conhecido por: Não informado
Filiação: Tereza de Jesus Santos e Virgilio Rosa da Silva
Idade: 45 **Data de Nascimento:** 23/09/1972 **Identidade de Gênero:** masculino
Nacionalidade: brasileira **Naturalidade:** Itaporanga D'ajuda
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado **Profissão:** Pedreiro
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 269.439.878-28
Endereço: Rua Ariús, 65, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98666-4919

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa a comunicante que a vítima, que no dia, hora e local já descritos, ia de pé no momento em que estava juntado reciclagem, quando foi atingida (Atropelada),por um Veículo de sinais e condutor não identificado, que não prestou socorro a vítima após ter atropelado se evadindo do local do acidente,logo a vítima caiu ao solo e sofreu fratura do Fêmur na perna esquerda, tendo esta sido socorrida pelo SAMU e encaminhado ao hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito. Afirma a vítima não ter o desejo de Representar Criminalmente contra o condutor do veículo causador do acidente.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

SABEMI SEGURADORA S/A
2 4 MAIO 2018
RECEBIDO

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
2ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos de Campina Grande

POLÍCIA CIVIL PARAÍBA

GOVERNO DA PARAÍBA
Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social

DELEGACIA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS

Campina Grande/PB, 26 de janeiro de 2018.

LUCIANO BEZERRA SERRA SECA
Delegado(a) de Polícia Civil

maria valeria miguel de assis
MARIA VALÉRIA MIGUEL DE ASSIS
Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

CARTÓRIO DE NOTAS

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel de original que me foi exibido. Dou fé. (Art. 155 - III do CNCGJ
Campina Grande-PB 30/01/2018
Consulte a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br
Selo Digital: AGJ61929-C1QD
Emol R$2,38 ISS R$0,12 Fempen R$0,29 Fepj R$0,44 MP R$0,05

Célia Maria Barbosa
2ª Tab. Substituta

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Procedimento Policial: 00018.01.2018.2.00.420

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Marcio Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Crateús, 07 de fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo marcio fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALI 001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

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

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima	CPF da Vítima	Data do Acidente
Ricardo Moreira Fernandes	040.237.354-50	15-12-2017

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

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

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

Assinalar uma das opções abaixo:

☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEPTOR

Crateús, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Ricardo Moreira Fernandes
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DALL001 V001/2017

Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192

SAMU 192
CAMPINA GRANDE - PB

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

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:

DATA: 15/12/2017	**HORA:**	19:35 HS	**ID Nº:**	1658902
NOME:	RICARDO MARCIO FERNANDES			
QUEIXA:	ATROPELAMENTO			
LOCAL:	AV. FLORIANO PEIXOTO - MALVINAS			
COMPLEMENTO:				
CIDADE:	CAMPINA GRANDE/PB			
DADOS DA REMOÇÃO				
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma				

Campina Grande, 19 de janeiro de 2018.

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 / 3322-5193

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SAGEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
21 JUN 2018

SAGEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

15/12/2017 HTCG-Painel Administrativo

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08678.268/0038-52
Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanesca Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Cidade: Campina Grande Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU Data de Atend:15/12/2017 CNS:704 [illegible] 1622973
Estado Civil: Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO CRM: Especialidade:
Médico:
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. Empalmamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13. F. Arma de fogo
14. F. Cortante
15. F. Corrente
16. F. Corto-contusa
17. F. Perfuro-contusa
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura óssea fechada
20. Fratura óssea aberta
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão cerebral
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico paradoxal
28. Objeto Encravado
29. Otorragia
30. Paralisia
31. Parosmia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rinorragia
35. Sinais de Infecção
36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIAGNÓSTICO / CID: Trauma em membros

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vítima de atropelamento, rápido impacto em MIE, região de [illegible] que [illegible] MIE com 6 minutos de atendimento.

RECEBIDO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
AP sua obra, pernas
AR MV fra AMT
Hemod mantido mesmo sangrando
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( ) Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( ) Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( ) Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ Dia ____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ld em geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO Dr. Luiz Carlos Sales CRM [illegible]

http://10.1.1.148/projetohtcg/mpreuergencia.php?contar=1562773

1/2

Num. 27557980 - Pág. 16

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

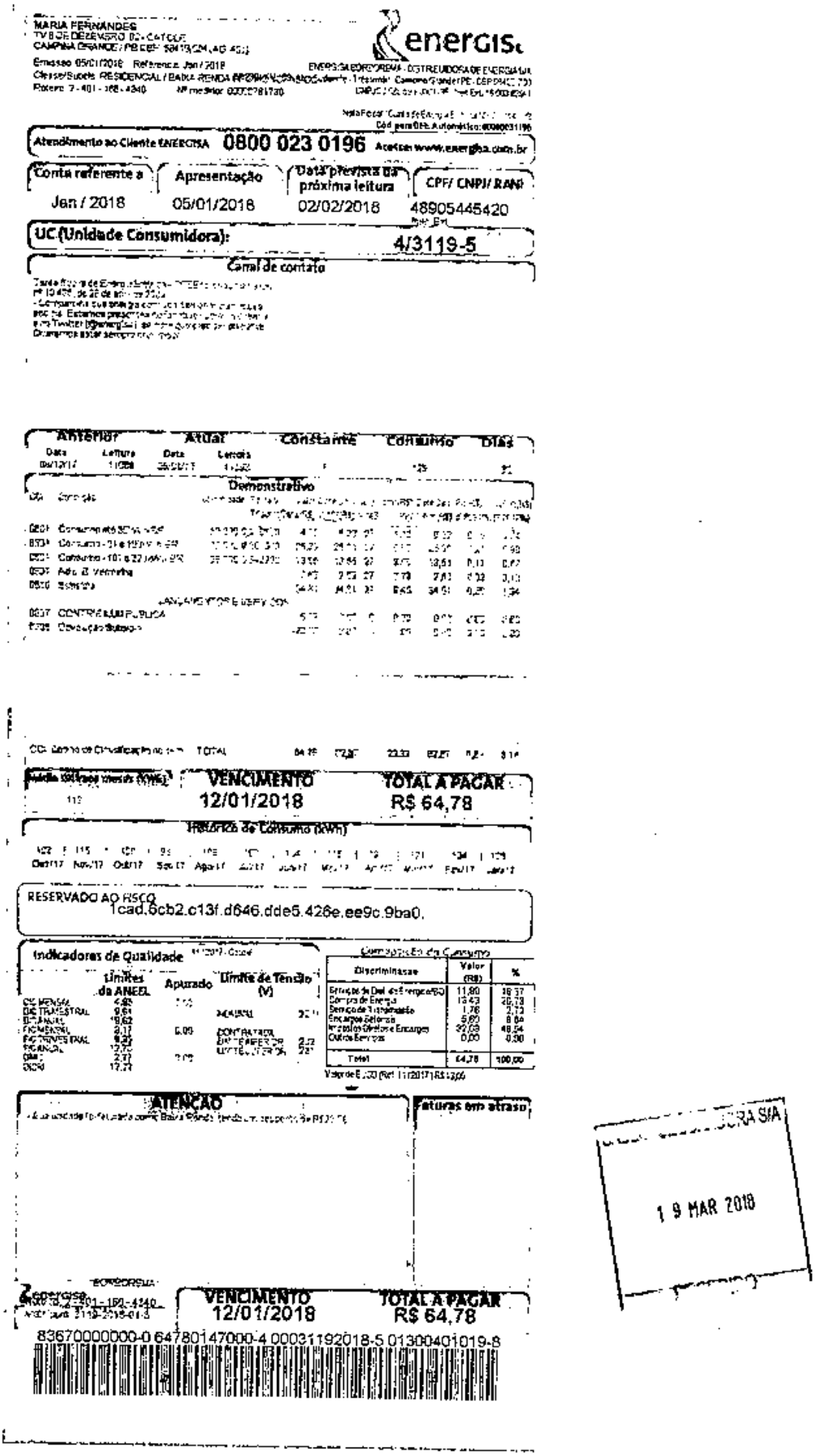
FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/07/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES

BANCO: 104
AGÊNCIA: 00737
CONTA: 000000000009-3

Nr. da Autenticação E8DDC91C318618A3



MARIA FERNANDES
TV 8 DE DEZEMBRO 02 - CATOLE
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58419-[illegible] (AG 402)

Emissão 05/01/2018 Referência Jan / 2018
Classe/Subclasse RESIDENCIAL / BAIXA RENDA
Roteiro 7 - 401 - 168 - 4340 Nº medidor 0000781730

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48905445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
06/12/17	11088	05/01/18	[illegible]	[illegible]	125	31

Demonstrativo

Cód.	Descrição	Quant.	Preço unit. (com tributos)	Valor (R$)	PIS	COFINS	Base Calc. ICMS	Alíq. ICMS	ICMS	Tarifa Unit. (com tributos)
0801	Consumo kWh [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0804	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0805	Consumo - [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0806	Adic. Bandeira	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0808	Subtotal	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	...									
0837	CONTRIB.ILUM.PUBLICA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
0838	Devolução/Subsídio	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

Out/17	Nov/17	Out/17	Set/17	Ago/17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Fev/17	Jan/17
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESERVADO AO FISCO
1cad.6cb2.c13f.d646.dde5.426e.ee9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado
DIC MENSAL	4,85	[illegible]
DIC TRIMESTRAL	9,64	
DIC ANUAL	19,62	
FIC MENSAL	3,17	0,00
FIC TRIMESTRAL	8,22	
FIC ANUAL	12,70	
DMIC	2,77	[illegible]
DICRI	12,77	

Limite de Tensão (V)

[illegible]	[illegible]	[illegible]
CONTRATADA	[illegible]	[illegible]
DIT [illegible]	2,22	2,21
DRP [illegible]	0,00	0,00

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R$)	%
Energia de Dist. e Encargos(R$)	11,90	18,37
Compra de Energia	13,43	20,73
Serviço de Transmissão	1,76	2,72
Encargos Setoriais	5,60	8,64
Impostos Diretos e Encargos	32,09	49,54
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	64,78	100,00

Valor de Ref. (Ref. 11/2017) R$ 13,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

ENERGISA

Vencimento	Total a Pagar
12/01/2018	R$ 64,78

836700000000-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401019-8

ENERGISA S/A
19 MAR 2018

BANCO DO BRASIL 001-9 — **Recibo do Sacado**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB						Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: DS	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Nº da Contrato/Serv.:	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade:	Valor:		Valor Documento: 800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00; ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC. OAB/PB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 **00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000080000**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 30/12/2018
Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar.–JOAO PESSOA – 58013–030 – JOAO PESSOA/PB						Agência / Código do Beneficiário: 1618–7/ 15416–4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Nº da Contrato/Serv.:	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade:	Valor:		Valor Documento: 800,00

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018:R$ 640,00; ATÉ:28/02/2018:R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018:R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018:R$ 800,00. PARC. OAB/PB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107–5230/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

(–) Desconto / Abatimento
(–) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

SAPEN... SIA
19 MAR 2018
DEPOSITO

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400–283 – Campina Grande / PB

024.0908.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO — Autenticação Mecânica

MARIA FERNANDES

Energisa

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 023 0196**

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RAP
Jan / 2018	05/01/2018	02/02/2018	48805445420

UC (Unidade Consumidora): 4/3119-5

Canal de contato

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			

Demonstrativo

Cód	Descrição							
0001								
0001								
0001								
0001								
0001								
0001	CONTRIBUIÇÃO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA							
0001								

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
12/01/2018	R$ 64,78

Histórico de Consumo (kWh)

RESERVADO AO FISCO

1cad.6cb2.c13f.d546.dde5.426e.ea9c.9ba0.

Indicadores de Qualidade

	Limites da ANEEL	Apurado	Limites da Tensão (V)	
DIC (horas)				
DIC (horas)				
DIC (horas)				
FIC (interrupções)				
FIC (interrupções)				
DMIC (horas)				
DMIC (horas)				

Composição do Consumo

Discriminação	Valor (R$)	%
Total	64,78	100,00

ATENÇÃO

Faturas em atraso

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
12/01/2018	R$ 64,78

83670000006-0 64780147000-4 00031192018-5 01300401015-8

SABEMI SEGURADORA SA

24 MAIO 2019

RECEBIDO

SEGURADORA SA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Recibo do Sacado**

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001–93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB						Vencimento: 30/12/2018 Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: DS	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 600,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 640,00; ATÉ 28/02/2018-R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018: R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

Este Recibo não quita débitos anteriores

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

Cód. da Baixa:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02819.751005 18009.629173 6 77540000060000

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Beneficiário: Ordem dos Advogados do Brasil–PB – CNPJ: 08.865.164/0001-93 Rua Rodrigues de Aquino, 37 – 1o Andar – JOAO PESSOA – 58013-030 – JOAO PESSOA/PB						Vencimento: 30/12/2018 Agência / Código do Beneficiário: 1618-7 / 15416-4
Data Documento: 23/12/2017	Número Documento: 18009629	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data Processamento: 23/12/2017		Nosso Número: 28197510018009629
Uso do Banco	Carteira: 017	Espécie: R$	Quantidade	Valor		Valor Documento: 600,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

ANUIDADE 2018 – ADVOGADO ATÉ 31/01/2018-R$ 640,00;
ATÉ 28/02/2018: R$ 680,00; ATÉ 31/03/2018-R$ 720,00; A PARTIR DE 01/04/2018 ATÉ 30/12/2018-R$ 800,00. PARC. OABPB ATÉ 30/09/2018 – TEL. 83 2107-5330/5210/5229. APÓS VENC. MULTA DE 2%+JUROS DE 1%A.M.+IPCA.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

SABEMI SEGURADORA S/A
21 MAI 2018
RECEBIDO

Pagador: WAGNER LUIZ RIBEIRO SALES – INSC: 0001825118
Rua Tiradentes,, 250 Centro
58400-283 – Campina Grande / PB

026.0805.02

FICHA DE COMPENSAÇÃO Autenticação Mecânica

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**[2].

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Wyhon Louz Ribeiro Sales inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marcio Fernandes inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marcio Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040237354/50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder–DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Centro	Campina Grande	Paraíba	58.400-383
Email	Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD)	
steadvocacia@hotmail.com	(83) 3077-6310	(83) 98852-3030	

C. Grande, 07 de Fevereiro de 2018
Local e Data

Wyhon Louz Ribeiro Sales
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

DLDRL_001 V001/2017

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Seguradora LÍDER

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO À LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site **http://www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636

A Circular SUSEP[1] nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF[2]**.

[1] Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

[2] Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98

Pelo exposto, eu Wigner Luiz Ribeiro Silva, inscrito (a) no CPF sob o Nº 011086784 / 08, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Ricardo Marco Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Ricardo Marco Fernandes, inscrito (a) no CPF sob o Nº 040.237.354 / 50, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
Rua Tiradentes		250	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Centro	Pompina Grande	Paraíba	58.400-283
Email		Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD)
steelvoreira@hotmail.com		(83) 3077-6310	(83) 98852-3030

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
Local e Data

Wigner Luiz Ribeiro Silva
Assinatura do Declarante

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO
MAIO 2018

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

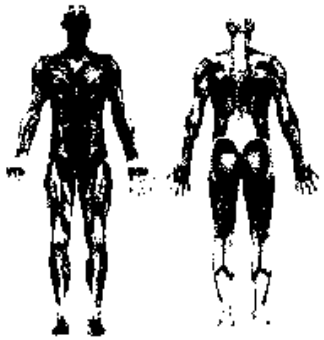
PRONT (B.E) Nº:1562773 " CLASS. DE RISCO: VERMELHO

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: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) – Modelo 07 Atendente : Vanessa Patrícia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1983
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 2699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS:704105111622973
Hora: 19:46:41 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Abrasão	19. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão tendinia
7.Edema	25. Luxação
8.Empalhamento	26.Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27.Movimento torácico paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Entranhado
11. Equimose	29. Otorragia
12.F. Arma branca	30.Paralisia
13.F. Arma de fogo	31. Pateira
14.F. Contuso	32.Parestesia
15.F. Cortante	33. Queimadura
16.F.Corto-contuso	34. Rinorragia
17.F.Perfuro-contuso	35.Sinais de Isquemia
18..F Perfuro-cortante	36.

OBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____ **%** **Grau** ( ) 1º Grau ( ) 2º Grau ( ) 3º Grau
DIGNOSTICO / CID: Trauma em mie

19 MAR 2018

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Paciente vítima de atropelamento, referido impacto em mie, negou TCE, negou outras lesões aparentes, se queixando de dor em mie com limitação de movimentos.

RECEBIDO EM: 15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) _____
Glasgow 15 **PA** _____ **HGT:** _____ **Sat02** _____
A: via aérea pérvia
B: MV+ em AHT
C: Hemodinamicamente estável
D: Glasgow 15
E: S

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia: _____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias: _____
( )Tomografia Computadorizada ( ) _____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às ____:____ **Dia** ____/____/____
Especialista: _____ / _____ às ____:____ **Dia** ____/____/____

MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Alta da Cir Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO: Dr. Luiz Carlos Sales

Num. 27557980 - Pág. 24

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcio Fernandes

End: R: Nova Bairro: Floriano Peixoto

Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:

Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:

Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nivel de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente

Frequência respiratória: **Frequência cardiaca:**

Pressão arterial: **Temperatura axilar:**

Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida

Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A

Assinatura e carimbo do profissional

Num. 27557980 - Pág. 25

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES: 2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851
7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973
8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983
9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
11 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 83 Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande
14 - CÓD. DO MUNICÍPIO: 250400
15 - UF: PB
16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em Cota de Pós Trauma.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirúrgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): R-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx Femur E
21 - CID 10 PRINCIPAL:
22 - CID 10 SECUNDÁRIO:
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO:
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
26 - CLÍNICA:
27 - CARATER DA INTERNAÇÃO: 02
28 - DOCUMENTO: [X] CNS [ ] CPF
29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Wagner Falcão

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRANSITO
34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO
36 - CNPJ DA SEGURADORA
37 - Nº DO BILHETE
38 - SÉRIE
39 - CNPJ EMPRESA
40 - CNAE DA EMPRESA
41 - CBOR
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: [ ] EMPREGADO [ ] EMPREGADOR [ ] AUTÔNOMO [ ] DESEMPREGADO [ ] APOSENTADO [ ] NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR:
45 - DOCUMENTO: [ ] CNS [ ] CPF
46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: 19 MAR 2018

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente		Nº Prontuário
Ricardo Marcio Fernandes		
Data da Operação 28/12/17	Enf. ortop. I	Leito 9.2
Operador Dr Amaro Jorge	1º Auxiliar Dr Hallison (mre)	
2º Auxiliar Dr Yuny (mri)	3º Auxiliar Dr Julia (mai)	Instrumentador Rebeca.
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório Fx Fêmur Distal (E)		
Tipo de Operação Osteosíntese		
Diagnóstico Pós-Operatório O mesmo		
Relatório Imediato da Patologia ϕ		
Exame Radiológico no Ato Não		
Acidente Durante a Operação Não		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 1/3 coxa (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossíntese c/ placa DCP larga 10 F + 8 parafusos.
6) Lavado de FO c/ Sfo. 0,9%.
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2018
RECEBIDO

Yuny de Paiva Lima
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PB 10.080

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG — HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 34a | SEXO: M | COR

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
28/12/17						

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	UREIA	OUTROS
	URINA				-	

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO	DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO
Ygum > Bn			

ESTADO MENTAL	ATAR/OCOS	CORTICOIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES
LOTE			nega	

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PAI
ECG
SpO2

CÓDIGOS
VP. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO
AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO

200 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES: 14h00 → 15h00

19 MAR 2018

INDUÇÃO
Satisf.:____ Excit.:____ Tosse:____
Laringo espasmo:____ Lenta:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros:____

MANUTENÇÃO
- nacaína 1
- dimorf 1
- afazolina 2
- dipirona 2
- naluxdron 1
- antak 1
- tilatil 1
- sintamil. 1

ANESTESIA SATISF.: Sim____ Não____
Não, por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO:____
Obstr.:____ Co_2:____ Excit:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros:____

Com cânula:
Paro o leito Sim____ Não____

CONDIÇÕES:

RECEBIDO

POSIÇÃO	D —
AGENTES	nacaína 20mg + dimorf 80 µg
TÉCNICA	raqui + sedação Q25 L3/4 — CÂNULAS: CN 02
OPERAÇÃO	Fratura de fêmur
CIRURGIÕES	Yuri
ANESTESISTAS	Taufah
OBSERVAÇÕES	

Taufah Tássia de S. Oliveira
MÉDICA ANESTESIOLOGISTA
CRM 075.182-7

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.

PERDA SANGUÍNEA

MOD 068 — FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Moreira Fernandes DN 29-03-19

CI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 a	1562775

GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CIRURGIA	CIRURGIÃO
TTO cirg. fratura de Fêmur	Drª Yuri Dª Julia
ANESTESIA	**ANESTESIA**
Raqui	Dr Taylon
INSTRUMENTADORA	**DATA** / **INÍCIO** / **FIM**
Rebeca	28-12-17 / 14:20 / 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp.
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrane ml
	Fenegam amp.
01	Fentanil ml
	Inova ml
	Ketalar ml
01	Marcaina em 0,2 % ml
01	Nubain amp.
	Pavulon amp.
	Protigmine amp.
	Protoxido l/m
01	Quelicin amp.
	Rapifen amp.
	Thionembutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp.
01	Decadron amp.
02	Dipirona amp.
	Flaxidil amp.
	Flebocortid amp.
02	Fosfolina amp.
	Glicose amp.
	Glucon de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Heparina ml.
	Kanakion amp.
	Lasix amp.
	Medrotinazol.
	Plasil amp.
	Profamina
	Revivan amp.
	Sturpanon amp.
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raque nº 25
02	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool Iodado ml
04	Aladuras de Crepon 15
	Aladuras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

Qtd.	
01	Bolsa Colostoma
	Cateter p/ Oxg.
	Cateter. De Urinar Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Cotonoide
	Dreno
	Dreno Kerr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrapo Larco cm
	Furacim ml
05	Gase Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 23
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7.0 Rhodia
03	Luvas 7.5
	Luvas 8.0
06	Luvas 8.5
07	Oxigênio l/m
	Polifix
05	PVPI Degemante ml
	PVPI Tópico ml.
07	Sabão Antiséptico
04	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda folley
	Sonda Nasogástica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrem ml
	Tomeirinha
	Vaselina ml
	Gelcon 18
	Lalese
05	Lençol Cirúrgico
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut cromado Sertix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Catgut Simples Sertix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sertix	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fio de Algodrão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Mononylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Prolene Sertix	
	Vicryl Sertix	
	Vicryl Sertix	
02	Vicryl Sertix 1	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ÓRTESE E PRÓTESE
	TM

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	(X) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxicapiógrafo
( ) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.727

Vanda

M-00 066

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Maciel Fernandes		Idade: 34 anos
Convênio: SUS		Data: 20/01/12
Procedimento: Tto Cirurgico de Fratura de Femur.		
Cirurgião: Dr Yuri	Auxiliar: Dr Fabio.	Anestesista: Dr Taylor.
Início: 14:20	Término: 16:02	Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:15	137 x 80	64	98%	Madalena	+ -	Consciente
16:45	130 x 82	61	99%	Madalena	+ -	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

Assinatura Anestesista

Circulante

Relatório de Operação

MOD. 100

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nivel pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nivel pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Garcia Fernandes | Registro: [illegible] | Leito: 9-2 | Setor Atual: Ortop

Idade: 34 | Sexo: M | Cor: | Estado Civil: União | Naturalidade: | Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala: ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: __/__/__ | Data da internação no setor: 20/12/19

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: | Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: | Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( ) Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: | Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: Irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH_2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: ( )D ( )E; ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: (X) ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção: 20/12/19
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos: ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h:
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ) MiE
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório // Região Em Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: ( ) Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. | Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisângela Roseno dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PE 473385 DATA: 20/12/19 HORA: 17:50 h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente (/) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia Local:

Linguagem: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH20

(/) Eupnéia: ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardiaca: (✓) Ritmica ( ) Arritmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gatronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Liquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ( ) Integra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: ( ) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: ( ) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono Interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE no leito com peso aguardando Cirurgia

Dr.ª Maria do Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.221 Mat. 166-II

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal, Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

1º Diretiva de 6ª
2º Diretiva

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Marcio Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre. 2) S.F. 0,9% 1500ml EV 12/12h. 3) Dipirona 2mL EV 6/6h. 24 06 4) Tibatil 2mg EV 12/12h. 24 5) Citrus 40mg EV 1x/dia 30 6) Tylex 40mg 120 EV 6/6h. 24 06		Beg, mtm.
			Cl: u 24 6 d. pós-op.

Dr. Wagner Faico
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM-PB 7843

Dr. Wagner Faico
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM - PB 7843

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 10

Diagnóstico

fx diaf leve e

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito		Convênio	

Data		Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
16/1	1	DIETA LIVRE	SMS			
	2	~~JELCO SAUNIZADO~~	ef			#ORTOPEDIA DIH:
	3	~~CIPRONA 2ML EV 6/6H~~	~~12~~	~~18~~	~~24~~ 06	
	4	~~OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM~~				BEG, estável
	5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N				sem intercorrencias
	6	TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR				
	7	NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N				#CO: VPM
	8	~~TIATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N~~				
	9	~~CLEXANE 40 UI SC 1x/DIA~~				
	10	SSVV + CCGG				
	11					

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-RN 8320

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 37

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	11 0/60	—	Paciente lucido, orien- tado c/ SVP. Admi- nistrado medicacões prescritas, segue dos cuidados da enfermag dem	Murilo de Souza Santos ENFERMEIRO COREN-PB 1[illegible]500

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 9/5

Diagnóstico

Fx diafise femur e

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Maria [illegible]		16	

Data	Prescrição Médica		Horário			Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE	06				
	2 JEJUM SALINIZADO	06				~~ORTOPEDIA~~ DIH: °
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12	18	24	06	
	5 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06				BEG. estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N					
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR					
	8 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N					
	9 TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N					# CD: VPM
	10 CLEXANE 40 UI- SC 1x/DIA	06				
	11 SSVV + CCGG	7x				

Dr. Júlio César Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

Dr. Júlio César Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9965

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 39

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Ricardo Marcio

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

TRAT CLÍNICA
FERIDA

Paciente: Ricardo Marcio | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/12	~~1 – Dieta livre~~		
	~~2 – S R L 500 ml I.V. 12 / 12 h.~~		
	~~3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).~~		
	~~4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.~~		
	~~5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.~~		
	~~6 – C C G~~		
	→ Cefuroxima 1,5 gr 60 / X / dia	20	

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 40

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	9x	~ ~	Paciente consciente orientado no mesmo confirma presente a visita aos cuidados da enfermagem	Carmita Quirino Martins COREN-PB 151.1

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				100/80		Paciente hos-	
							pitalizado, aceitando	
							dieta, medi-	
							cado CPM,	
							negou dor	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

HAT SAT
FERIDA CG

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: RICARDO MARIO | Alojamento: 10 | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		RECEI
	2 – S.R.L 500 ml I.V 12 / 12 h.		C/ FRATURA EXPOSTA
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		TIBIA
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL		DE TERÇO
	I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		EXAME OK
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		AGUARDO
	6 – C. C. Gerais		CIRURGIA
	→ Cefazolina 1g IV 8/8h (20 min)		

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 43

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12/8		Pct segue no leito Ogoro da enfermaria sem queixas de náuseas e vômitos segue no leito.	
20/12/17	21:00				12/8		Pct segue em uso de soro glicosado 5% associado a dipirona segue no leito sem queixas de náuseas e vômitos	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 Clexane 40 UI SC 1X dia		

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 45

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14 hs				10º		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 0 V1

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário						Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE							
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500				6° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06			
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN						BEG estável sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN						
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN						
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV, / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA	21						#CD: VPM Azitromicina 500mg 2
	10 SSVV+CCGG							

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 9\5

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	14 20	
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	02 08 14 20	2° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA		#CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9965

MOD. 635

Num. 27557980 - Pág. 48

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRE OP

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND	
23/12	2 SF 0,9% 1500ML EV 8/ 24H		8° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIAS.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7 JEJUM		
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA		CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	M T N	Aguarde cirurgia.

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. João Paulo Oliveira Nunes
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100X60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado c/m junto curativo segue sem queixas aos cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicado em uso de dieta aceita dieta geral sem queixas aparente cirurgia adequada aos cuidados de enf	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Paciente: ~~RICARDO MARCIO FERNANDES, 34~~ | Alojamento | Leito: ~~LEITO 9.2~~ | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	~~1 DIETA LIVRE~~		~~2º DIH~~ ~~#ORTOPEDIA~~
24/12	~~2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H~~	500 500 500	
	~~3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H~~	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI DISPNEICOS,
	~~4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N~~	SN	
	~~5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR~~	SN	
	~~6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N~~	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+)
	~~7 NAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN~~	SN	
	~~8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM~~	06	
	~~9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA~~	18	CD: VPM
	~~10 SSVV+CCGG~~	CT	

Ywry de Paiva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PB 10907

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	–	–	–	120		POLICIA CIVIL COLHEU	
					80		DEPOIMENTO, NÃO RETIRA	
							QUEIXA	
24/12	22:00	–	–	–	110		PACIENTE EVOLUI	
					70		COM [illegible] ASSINTOMÁTICO	
							NÃO REFERE QUEIXAS	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/12	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H Jelco.		° DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24/06	BEG, ESTÁVEL, S/ DISPNEIA.
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN	
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN	DIAFISE (+) EXCORIAÇÕES (-)
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		
	Câmara		

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 53

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01 DF

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE							
	2 JELCO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	M	18	24	06			1º DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NAUSEDRON 8mg/mL 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	18						
	10 SSVV+CCGG	SIN						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9966

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/90		Realizado curativo em fixador de Tracão, orientado quanto aos cuidados pós a fixador lotal se deslocando médico CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE					
	2 IELCO SALINIZADO					
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06	DIH #ORTOPEDIA
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N					BEG, estável
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR					sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N					
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	ok				#CD: VPM
	X CLEXANE 40MG SC 1x/DIA Suspensa					Cirurgia domingo
	10 SSVV-CCGG					Solicitar reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9985

MOD. 035

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
20/1/20	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500			
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18	24	06			1° DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20					
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	24	06			Pct procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12	06				
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					Cd. Rx controle
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22	06				
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN					
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06					
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20					
	12 CURATIVO 1 X DIA	CA					
	13 SSVV+CCGG	CA					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9965

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
28/12/17	18:hs				10 x 6		Paciente evoluiu estável do pós anestésico medicado conforme Prescrição medica exigue os cuidados da enfermagem	Jaslin

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	10 20 30	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	* DIH #ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	14	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável sem intercorrências
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	14 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CD: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	Avalio alta amanhã
	11 KARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20 F	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clonazepan 2mg VO noite	Falta	Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9965
	Neozine 6 gotas VO noite	Falta	
30/12	Alta hospitalar		
	curativo		Dr. Julio Cesar Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB-9965

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 59

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:hrs				100/60		Paciente estável consciente orientado [redacted] regular os cuidados da enfermagem	Jacilene
29/12	2017				12080		Pcte em BEG, queixa-se de dores constantes em membro esquerdo, sem modificações ao EPS	
								Suelio

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 **CLASS. DE RISCO: VERMELHO**

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1989
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

OBS FICHA:

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

1. Abrasão	15. Fratura óssea fechada
2. Amputação	20. Fratura óssea aberta
3. Avulsão	21. Hematoma
4. Contusão	22. Ingurgitamento Venoso
5. Crepitação	23. Laceração
6. Dor	24. Lesão cerebral
7. Edema	25. Luxação
8. Empalamento	26. Mordedura
9. Enfisema subcutâneo	27. Movimento paradoxal
10. Esmagamento	28. Objeto Encravado
11. Equimose	29. Queimadura
12. F. Arma branca	30. Paralisia
13 F. Arma de fogo	31. Parosia
14 F. Contusa	32. Parestesia
15 F. Cortante	33. Queimadura
16 F. Corto-contusa	34. Roturagia
17 F. Perfuro-cortante	35. Sinais de Infecção
18. F. Perfuro-contusa	36.

DBS:

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

DIGNÓSTICO / CID. Trauma em mie

RECEBIDO
14 MAR 2018
SAMU 192 - COORDENAÇÃO

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Dona Maria de Atropelamento referido impacto em MIE, negou TCE. Nega queixa torácica, abdominais ou queixa de dor em MIE com limitação de movimentos.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO

PUPILAS ( ) Fotorreagentes ( ) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
A+ nua obeso, normo
do MV sem AHT
Hemodinamicamente estável
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____
PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ox Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Num. 27557980 - Pág. 61

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R: Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 27557980 - Pág. 62

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE) MUNICÍPIO: 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em cota (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): X-X

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE

34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO — 39 - CNPJ DA EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/IDENTIFICAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes			Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I		Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge		1º Auxiliar: Dr Hallison (Ame)	
2º Auxiliar: Dr Yuny (mat)	3º Auxiliar: Dr Julia (mat)		Instrumentador: Rebeca.
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)			
Tipo de Operação: Osteosintese			
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: ϕ			
Exame Radiológico no Ato: Não			
Acidente Durante a Operação: Não			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cerca (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossintese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado de FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEM SEGURADORA SIA
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEM SEGURADORA SIA
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA: 08/12/17 | PRESSÃO ARTERIAL | PULSO | RESPIRAÇÃO | TEMPERATURA | PESO | ALTURA

TIPO SANGUÍNEO | HEMÁCIAS | HEMOGLOBINA | HEMATÓCRITO | GLICEMIA | URÉIA | GLICOSE

URINA

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: Kyom > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAXANICOS | CORTICOIDES | ALERGIA: nega | HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

ANTES / DURANTE / APÓS

LÍQUIDOS: SF 2000 ml

PAM, ECG, SpO2

COMOS: VP, ARTERIAL: O PULSO; D - RESPIRAÇÃO; AX - ANESTESIA; O - OPERAÇÃO

200 240 220 200 180 160 140 120 100 80 60 40

14h00 → 15h00

INDUÇÃO

Sec.s.:_____ Exc.:_____ Tosse:_____

Laringo espasmo:_____ Lente:_____

Náuseas:_____ Vômitos:_____

Outros:_____

MANUTENÇÃO

mecaína	1
dimed	1
glazolina	2
dipirona	2
nalxedrom	1
antak	1
tiletal	1
fentanil	1

ANESTESIA SATISF.: Sim_____ Não_____

Não por quê? _____

DESPERTAR

Reflexos na SO: _____

Outr.:_____ Co.:_____ Excit.:_____

Náuseas:_____ Vômitos:_____

Outros: _____

Com dor? Não

Teve o bebê: Sim_____ Não_____

CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

POSIÇÃO: D

AGENTES: mecaína 20mg + dimed 80mg

TÉCNICA: raqui + sedação RJS (3/4) Q | CÂNULAS: CN O2

OPERAÇÃO: Fratura di fêmur

CIRURGIÕES: Yuri

ANESTESISTAS: Faifah

OBSERVAÇÕES:

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS | PERDA SANGUÍNEA

RECEBIDO

SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO 21 MAR 2018

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29.03.19

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: TTO cons infra de Fêmur — CIRURGIÃO: Dr Yuri + Dr Julio

ANESTESIA: Raqui — ANESTESIA: Dr Taylon

INSTRUMENTADORA: Pedro — DATA: 28-12-17 — INÍCIO: 14:20 — FIM: 16:00

GOVERNO DA PARAÍBA — Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina 2% ml
01	Raquicaina Pesado
	Pavulon amp.
	Profenofos amp.
	Profenico Vm
01	Quelicin ml
	Raptilon amp
	Thiopentabutal ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Decadron amp
02	Dipirona amp
	Flavicol amp
	Fleparcolid amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Hipergesic ml.
	Kanakion amp
	Lasix amp.
	Metronidazol
	Plasil amp.
	Profenina
	Reviven amp.
	Stuplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raqui nº 25
05	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Colostomia
01	Cateter p/ Oxig
	Cateter De Urina Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloplac
	Dreno
	Dreno Kehr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Laco em
	Furacin ml
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
06	Luvas 8,5
01	Ongérico Vm
	Polifix
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramadonha
	Vaselina ml
	Gelcon 1lt
	Latex
03	Soluflex
04	Sel Iodado
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M.

EQUIPAMENTOS

(X) Oximetro de Pulso	(X) Foco Auxiliar
( ) Serra	(X) Eletrocautério
( ) Desfibrilador	( ) Oxisuplogrado
( ) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor
( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia B. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.722

MOD 086

SAGEM SEGURADORA S/A — 21 MAIO 2018 — RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 20/12/19
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 16:20. — Término: 16:40. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ —	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ —	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
2 6 MAIO 2019
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação

NOC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes	Registro: [illegible]	Leito: 9-2	Setor Atual: Ortop.		
Idade: 34	Sexo: M	Cor:	Estado Civil: União	Naturalidade:	Profissão:
Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro					
Data da internação hospitalar: __/__/__			Data da internação no setor: 20/12/19		
Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?					
Telefone:		Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:			

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos:	Alergias: ( ) Qual:
Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia	
( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros:	Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

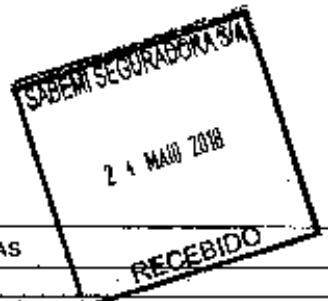
Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno __/__/__ Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SEGURANÇA FÍSICA

(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.

Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: [X] ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )

Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/19

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ). MIE

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório / Inocência Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: [ ] Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(X) Preservado ( ) Insônia [ ] Dorme durante o dia [ ] Sono interrompido. Observações:

6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. | Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:

( ) Ansiedade [ ] Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

PODER SEGURADORA SA
2 4 MAIO 2018
RECEBIDO

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos
Elisangela Rosario dos S. Almeida
ENFERMEIRA
COREN-PB 473365

DATA 20/12/19 HORA: 17:50

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(/) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | **Dreno de tórax:** ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE sob dieno com peso
- aguardando Cirurgia

RECEBIDO 24 MAR 2018

Dr. Maria da Socorro de Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

Fx Diafisária de Tíbia e Fíbula

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Moreira Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 6/6h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	Beg, estável.
	4) Tramadol 50mg EV 12/12h	14	
	5) Cefazolina 2g EV 8/8h	22	CIrurgia
	6) Tylex 600mg/30ml VO 6/6h	20 16	6ª Pós-op

RECEBIDO
17 MAR 2016
SESMI-SEGRAD/COAD

Dr. Vinicius Faria
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8550

HDG. 035

Num. 27557980 - Pág. 73

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

OK

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx diaf femur E

Paciente: Ricardo Matos | Alojamento: | Leito: | Convênio:

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~16 16 16 16~~		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	ON		BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			
	8 TILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			Rx: VPM
	9 CLEXANE 40 Un SC 8/8HS	~~ON~~		
	10 SVV + CCGG			

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trauma
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

RECEBIDO
HAB 2019
SABIN SEGURADORA S/A

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	12/60	—	Paciente lucido, orien- tado e/ SVP. Admi- nistrado medicações prescritas. Segue dos cuidados da enfermagem. Deus	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

Fx Arco Zig. E

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 97

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
17/12	1 DIETA LIVRE	6/12		
	2 SORO SALINIZADO	6/12		#CIRURGIA DIA:
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12 18 24 06		
	4 OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06		BEG, estável sem intercorrências
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			
	6 TRIEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 MAXISERON 1 FA + 4 DEV 8/8H S/N			
	8 TEARIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			# CD: VPM
	9 CLEXANE 40 UI - SC 1x/DIA	20		
	10 SSVV + CEGG	24		

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

MOD 035

Num. 27557980 - Pág. 76

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente		Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 77

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se estável de acordo com a queixa e cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10780		Paciente do-	
							rel, acordado	
							lúcido, orien-	
							tado com	
							regular	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente | Alojamento | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFL 500 ml I.V 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + SF 10mL I.V 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		

AMOD. 005

Num. 27557980 - Pág. 80

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12X8		Pct deu entrada no Pto Ogado da Paraíba, pcte em uso de soro glicosado.	
20/12/17	21:00				12X8		Pct recebeu 15/15 ampolas de Dipirona conforme prescrição médica.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Diagnóstico

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40 UI SC 1X dia		

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/9		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
21/12	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 500ML EV gt 24h	500	500	500			1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h	12	18	24	06		
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN					
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					BEG estável
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN					sem intercorrências
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD EV 8/8h SN	SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV JEJUM	06					
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	06					# CD: VPM
	10 SMV+CCGG	06					Azitromicina

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 27557980 - Pág. 84

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP OK

ALA ORTOPEDICA

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/1	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H		
	3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H		2º DIH ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA		
	10 SSVV+CCSG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND		
23/12	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	14	06	B- DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18	24 06	BEG, CEFÁVEL, S/ D°sternemias
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N°S	SN		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN		
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N°	SN		Diurese (4) Evacuações (1)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1EA + ABD EV 8/8h SN	SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06		
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06		CD: VDM
	10 SSVV+CCGG	M T	N	Aguarde Cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 615

Num. 27557980 - Pág. 86

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100x60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrito aceita dieta oferecida sem queixas aparentes no momento cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida sem queixas aparentes no momento cuidados de enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9.2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
7a11c	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1 /1SDM 9 CLEXANE 40MG SC 1xD.A 10 SSVV+COGS	5ª 5ª 5ª 12 18 24 SN SN SN SN 06 10 CT	DIH ORTOPEDIA BEG, CORADO, S/ DISPNEIAS, DIURESE (+), EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO-PB 15807

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 88

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha-se consciente, orientado, NAS mantém [illegible]	
24/12	22:00	-	-	-	11x7		Paciente [illegible] consciente, orientado, mantém [illegible]	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP OK OK

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE		
25/11	2 SF 0,9% 1 SCOML EV p/ 24H 21 Gts.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI Osteossíntese.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 ~~TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6 H SE DOR~~	SN	
	6 ~~TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6H S/N~~	SN	DIURESE (+) EVACUAÇÃO (+)
	7 ~~RAUSCERON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN~~	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: VPM Aguarda cirurgia
	10 SSVV+CCGG		
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

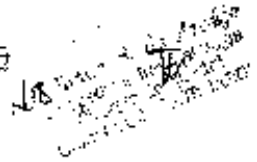
HJDL.035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo M. Fernandes
fx femur ESQ cominutiva
mobilidade ②
Manda aguardar
fila da ortopedia



1 / 1
Data

Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo Moreira Fernandes até 1m pós-op. fratura 1/3 distal fêmur ⓒ pós operatório sem Gelo Social CID: S72

11/4/19
Data

Dr. Eduardo Braga
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6480

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01 07

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	2 DIETA LIVRE							
	3 SORO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	12	18	24	06			1 ° DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						BEG estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NEUROSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06						
	9 CLEXANE 40MG SC 2xDIA	20	4					#CD: VPM
	10 SSVV+CCGG	20	1/6					

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de tracão, com presença de dreno pleural fixador este se dirigindo médico CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE UP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Dez Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 JELCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TRAFIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIEN 9 CLEXANE 40MG 6G 1xDIA Suspenso 10 SSVV+CEGG	ok ok	- D/H #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermagem solicita reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Num. 27557980 - Pág. 94

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário				Evolução Médica
20/1/20	2 DIETA LIVRE					
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	500	500	500		
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	18	14	06		
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20				
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12	18	24	06	
	7 TRAMADOL 100MG + ABD EV 12/12H	08	20	06		
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN				
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	22	06			
	10 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN				
	11 OMEPRAZOL 40mg + DIETA EV / JEJUM	06				
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20				
	13 CURATIVO 1 X D'A	01				
	14 SSVV HCGG	01				
						1° DIH #ORTOPEDIA
						POT procedimento cirurgico ortopédica sem intercorrencias
						cd: Rx controle

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Num. 27557980 - Pág. 95

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:45				100/60		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme prescrição médica segue os cuidados da enfermagem	Josilma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
CLÍNICA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9=2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 250ML EV p/ 24H	10 20 30	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1XDIA LENTO	12	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	12 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CO: VPM
	10 ONDANSETRON 4mg + DILUENTE EV 8/8HS	06	Avaliar alta amanhã
	11 XARELTO 15MG 1CP VO DIA	12 OF	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Clamazepe 2mg VO noite	Feito Iniciado	Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985
	Nozinan 6 gotas VO noite	22	
	Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985		
30/12	Alta hoje Tylex 1 cp VO 6/6h SE DOR		
	Dr. Julio Jorge Castro Ortopedia e Traumatologia CRM/PB 9985		

Num. 27557980 - Pág. 97

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente mediante Curativo [illegible] de grau aos cuidados da enfermagem	[illegible]
29/12	2017				120x80		Pós cir. BEG. [illegible] Nova constatação [illegible] Liberado, sem intercorrências [illegible]	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº:1562773 CLASS. DE RISCO: VERMELHO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52
Av. Ma., Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB. CEP: 58432-809 Data: 15/12/2017
Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente : Vanessa Patricia Sales Do Nascimento

PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES
Endereço:FLORIANO PEIXOTO
Cidade: Campina Grande
Nome da Mãe: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE
Responsável: TRAZIDO PELO SAMU
Estado Civil:
Motivo: ATROPELAMENTO POR CARRO
Médico:

CEP:58400002 Nascimento:29/03/1989
Sexo:M Telefone:
Idade:034 Bairro:MALVINAS
RG: 7699006 Nº:0
CPF: Profissão:
Data de Atend:15/12/2017 CNS-704165111622979
Hora: 19:45:11 CONVÊNIO:SUS
CRM: Especialidade:

RECEBIDO
14 MAR 2018
SAMU 192 - COORDENAÇÃO

OBS FICHA:
MECANISMOS DO TRAUMA
LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)

1. Abrasão
2. Amputação
3. Avulsão
4. Concussão
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalamento
9. Enfisema subcutâneo
10. Esmagamento
11. Equimose
12. F. Arma branca
13 F. Arma de fogo
14 F. Contusa
15 F. Corto-contusa
16 F. Corto-perfurante
17 F. Perfuro-perfurante
18. F. Perfuro-contusa
19. Fratura exposta
20. Fratura óssea fechada
21. Hematoma
22. Ingurgitamento Venoso
23. Laceração
24. Lesão craniana
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento anormal articular
28. Objeto Encravado
29. Queimadura
30. Paralisia
31. Parosia
32. Parestesia
33. Queimadura
34. Rigidez
35. Sinais de Isquemia
36.

DBS:

QUEIMADURA:
Superfície corporal lesada = _____% Grau ( )1º Grau ( )2º Grau ( )3º Grau
DIGNÓSTICO / CID: Trauma em mie

EXAME PRIMÁRIO DADOS CLÍNICOS
Dona Maria foi atropelamento referido impacto em MIE, negou TCE. Nega queixas torácicas, abdominais ou queixas de dor em MIE com limitação de movimentos.

RECEBIDO EM:
15/12/17

ALERGIA: Ø
MEDICAMENTOS: Ø
PATOLOGIAS: Ø

EXAME FÍSICO
PUPILAS ( )Fotorreagentes ( )Isocóricas ( )Anisocóricas ( )_____
Glasgow 15 PA_____ HGT:_____ Sat02_____
A.R. MV+ sem RA
Hemodinamicamente estável
Glasgow 15

EXAMES SOLICITADOS:
( )Laboratoriais ( )Ultrassonografia:_____
( )Gasometria arterial ( )Radiografias:_____
( )Tomografia Computadorizada ( )_____

SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO:
Especialista: Ortopedia / _____ às____:____ Dia____/____/____
Especialista: _____ / _____ às____:____ Dia____/____/____
MÉDICO SOLICITANTE _____

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Abrir Ao Geral	
2		
3		
4		
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Num. 27557980 - Pág. 99

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Ficha de Acolhimento

Nome: Ricardo Marcos Fernandes
End: R: Novo Bairro: Floriano Peixoto
Data de Nascimento: 29.03.83 Documento de Identificação:
Queixa: Atropelamento Data do Atend.: 15/12/17 Hora: 19:44 Documento:
Acidente de trabalho? ( ) Sim ( ) Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( )Regular ( ) Baixo **Aspecto:** ( ) Calmo ( ) Fáceis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória: **Frequência cardíaca:**
Pressão arterial: **Temperatura axilar:**
Dosagem de HGT: **Mucosas:** ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas (X) Maca

MOD. 110

Estratificação

( ) Vermelho - atendimento imediato
( ) Verde - atendimento até 4 horas
( ) Amarelo - atendimento até 1 hora
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

SABEMI SEGURADORA S/A
RECEBIDO

Num. 27557980 - Pág. 100

Data da internação: 15/12/2017 Hora: 21:43:56

SUS 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: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 2 - CNES: 2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES — 4 - CNES: 2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: RICARDO MARCIO FERNANDES — 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 1562851

7 - CARTÃO DO SUS: 704105111622973 — 8 - DATA DE NASCIMENTO: 29/03/1983 — 9 - SEXO: Masc [X] Fem [ ]

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: ANA MARIA ERNESTO CLEMENTE — 11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE: 83

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): FLORIANO PEIXOTO , 0 , MALVINAS

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: Campina Grande — 14 - CÓDIGO (IBGE) MUNICÍPIO: 250400 — 15 - UF: PB — 16 - CEP: 58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: DOM em cota (E) Pós Trauma

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade de TTO Cirurgico.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): X-X

20 - MAGNÉSTICO FINAL: Ex Trauma Cran E — 21 - CID 10 PRINCIPAL — 22 - CID 10 SECUNDÁRIO — 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO — 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA — 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: 02 — 28 - DOCUMENTO: (X) CNS ( ) CPF — 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 980016296938549

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: WAGNER DE MELO FALCAO — 31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 15/12/2017 — 32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - [ ] ACIDENTE DE TRÂNSITO — 34 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TÍPICO — 35 - [ ] ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA — 37 - Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE — 39 - CNPJ EMPRESA — 40 - CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR — 44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR — 45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO/IDENTIFICAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF — 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / / — 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

[redacted]

SEGUROS SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

RECEBIDO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes			Nº Prontuário:
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: Ortop. I		Leito: 9.2
Operador: Dr Amaro Jorge		1º Auxiliar: Dr Hallison (Ane)	
2º Auxiliar: Dr Yuny (mat)	3º Auxiliar: Dr Julia (mat)	Instrumentador: Rebeca.	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Femur Distal (E)			
Tipo de Operação: Osteosintese			
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: ϕ			
Exame Radiológico no Ato: Não			
Acidente Durante a Operação: Não			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

1) Paciente em DDH sob Anestesia.
2) Assepsia + Antissepsia + Campos Estéreis
3) Incisão em face lateral 12E cerca (E) + Dissecção por planos + Hemostasia.
4) Redução aberta de fratura.
5) Osteossintese c/ placa DCP larga 10F + 8 parafusos
6) Lavado de FO c/ Sfno. 0,9%
7) Fechamento por planos.
8) curativo

SABEM/ SEGURADORA SIA
24 MAIO 2018
RECEBIDO

SABEM/ SEGURADORA SIA
[redacted]
RECEBIDO

Mod. 018

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA | LEITO | Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME: Ricardo Márcio Fernandes | IDADE: 39a | SEXO: M | COR

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
08/12/17						

TIPO SANGUÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	GLÓBULOS
	URINA					

AP. RESPIRATÓRIO | ASMA | PNEUMOPATIA

AP. CIRCULATÓRIO | ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO: Kyom > 8m | DENTES | PESCOÇO | AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL: LOTE | ATAVISMOS | CORTICOIDES | ALERGIA: nega | HIPERTENSÃO

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO | ESTADO FÍSICO: 2 | RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA | APLICADA ÀS | EFEITO

ACESSOS VENOSOS: SF 2000 ml

LÍQUIDOS

COMUNS: VP. ARTERIAL: O PULSO; O - RESPIRAÇÃO; AX - ANESTESIA; O - OPERAÇÃO

Aut
ECG
SpO2

14h00 → 15h00

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

INDUÇÃO
Sec.sl.:____ Exc.:____ Tosse:____
Laringo espasmo:____ Lente:____
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros:____

MANUTENÇÃO
mecaína 1
dimed 1
glazolina 2
dipirona 2
nalxedrom 1
antak 1
tiletal 1
fentanil 1

ANESTESIA SATISF.: Sim____ Não____
Não por quê? ____

DESPERTAR
Reflexos na SO: ____
Outr.____ Co2:____ Excit.:____
S/N
Náuseas:____ Vômitos:____
Outros: ____
Com dor?
Teve o bebê Sim____ Não____
CONDIÇÕES:

POSIÇÃO: D
AGENTES: mecaína 20mg + dimed 80 gg
TÉCNICA: raqui + sedação
OPERAÇÃO: Fratura di fêmur
CIRURGIÕES: Yuri
ANESTESISTAS: Paulo
OBSERVAÇÕES:

RACIOCÍNIO

CÂNULAS: CN 02

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS

PERDA SANGUÍNEA

SAÚDE SECRETARIA DE ESTADO 21 MAR 2018 RECEBIDO

MODELO 368 — FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: Ricardo Marcio Fernandes DN 29.03.19

GOVERNO DA PARAÍBA

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

CP	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO
			34 anos	1562773

CIRURGIA: FTC com Fratura de Fêmur

CIRURGIÃO: Dr Yuri + Dr Julio

ANESTESIA: Raqui

ANESTESIA: Dr Taylon

INSTRUMENTADORA: Paula

DATA: 28-12-17

INÍCIO: 14:20

FIM: 16:00

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS
	Adrenalina amp.
	Atropina amp
	Diazepan amp.
	Dimorf amp.
	Dolantina amp.
	Efrana ml
	Fenegran amp.
01	Fentanil ml
	Inovo ml
	Ketalar ml
01	Lidocaina em gel 2% ml
01	Midazolam amp.
	Pavulon amp.
	Profenofol amp.
	Profenico Vm
01	Quelicin amp.
	Raplion amp
	Thiopentax ml
	Tracrium amp.

Qtd.	MEDICAÇÕES
03	Agua Destilada amp
01	Decadron amp
02	Dipirona amp
	Flavicol amp
	Fleboclisi amp.
02	Gentamicina amp
	Glicose amp
	Gluconato de Cálcio amp.
	Hemacel ml
	Hipoglos ml.
	Ranakion amp
	Lasix amp.
	Metronidazol
	Ptasil amp.
	Profenina
	Reviven amp.
	Stuplanon amp
	Cefalotina 1g

Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES
	Agulha desc. 25 x 7
	Agulha desc. 28 x 28
	Agulha desc. 3 x 4,5
01	Agulha p/ raqui nº 25
01	Álcool de Enfermagem 70%
	Álcool iodado ml
01	Ataduras de Crepon 15
	Ataduras de Gessada
	Azul metileno amp.
	Benzina ml

	Bolsa Colostomia
01	Cateter p/ Oxig
	Cateter De Urina Sist. Fech.
08	Compressa Grande
	Compressa Pequena
	Coloplac
	Dreno
	Dreno Kehr nº
	Dreno Penrose nº
	Dreno Pezzer nº
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Macrogotas
	Equipo de Sangue
	Equipo de PVC
	Esparadrepo Laico em
	Furacin ml
05	Gaze Pacote c/ 10 unidades
	H_2O_2 ml
	Intracath Adulto
	Intracath Infantil
02	Lâmina de Bisturi nº 20
	Lâmina de Bisturi nº 11
	Lâmina de Bisturi nº 15
08	Luvas 7,0
03	Luvas 7,5
	Luvas 8,0
06	Luvas 8,5
02	Ongérico Vm
	Polillis
05	PVPI Degermante ml
	PVPI Tópico ml.
05	Sabão Antisséptico
01	Saco coletor p/ Urina
	Seringa desc. 10 ml
	Seringa desc. 20 ml
03	Seringa desc. 05 ml
	Sonda
	Sonda foley
	Sonda Nasogástrica
	Sonda Uretral nº
	Sterydrum ml
	Tramadonal
	Vaselina ml
	Gelcon 1B
	Latex
03	Soluflex
04	Scalpmed
04	Escova

Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut cromado Serfix	
	Catgut Simples	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Catgut Simples Serfix	
	Cera p/ osso	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Ethibond	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Serfix	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fio de Algodão Sulupak	
	Fita cardíaca	
	Monopylon	
03	Mononylon 2-0	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Prolene Serfix	
	Vicryl Serfix	
	Vicryl Serfix	
02	Vicry. Serfix	

Qtd.	SOROS
	SG Normotérmico fr 500 ml
	SG Gelado fr 500 ml
	SG Hipertérmico fr 500 ml
	SG Ringr fr 500 ml
04	SG fr 500 ml

Qtd.	ORTESE E PRÓTESE
	T.M -

EQUIPAMENTOS

- (X) Oximetro de Pulso
- ( ) Serra
- ( ) Desfibrilador
- ( ) Foco Frontal
- ( ) Fonte de Luz
- (X) Foco Auxiliar
- (X) Eletrocautério
- ( ) Oxicapiografo
- (X) Cardiomonitor
- (X) Perfurador Elétrico

SALEM SEGURADORA S/A
21 MAIO 2018
RECEBIDO

CIRCULANTE RESPONSÁVEL
Vanda Lúcia M. Medeiros
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN - PB 203.722

MOD 086

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Ricardo Marcio Fernandes — Idade: 34 anos
Convênio: SUS — Data: 20/12/19
Procedimento: Rto Aberto de Fratura de Femur.

Cirurgião: Dr Yury — Auxiliar: Dr Fabio. — Anestesista: Dr Taylor
Início: 16:20. — Término: 16:40. — Anestesia Raqui

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Consciência
16:13	131 x 80	64	98%	Madalena	+ −	Consciente
16:45	130 x 82	62	99%	Madalena	+ −	"

Medicamentos/Materiais	Quantidade

Observações:

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Assinatura Anestesista — Circulante

Relatório de Operação

NUC. 103

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	*Hora entrada*	*Hora saída*
Nenhum Movimento = 0 *Movimenta 2 membros = 1* *Movimenta 4 membros = 2*		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0 Sat 02 > 90 com oxigênio = 1 Sat 02 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Maria Fernandes Registro: [illegible] Leito: 9-2 Setor Atual: Ortop.

Idade: 34 Sexo: M Cor: Estado Civil: União Naturalidade: Profissão:

Procedência: ( )Vermelha (X)Amarela ( )Verde ( )UTI ( )CC ( )Ala; ( )Residência ( )Outro

Data da internação hospitalar: __/__/__ Data da internação no setor: 20/12/19

Tem um cuidador/Responsável: ( ) Quem?

Telefone: Tem acesso a uma UBS: ( ) Qual:

2. HISTÓRIA PREGRESSA

Internações prévias: ( ) Motivos: Alergias: ( ) Qual:

Doenças:( )HAS ( )DM ( )DPOC ( )Cardiopatia ( )Obesidade (X)Tabagista ( )Ex-tabagista ( )Neoplasia

( )Alcoolismo ( )Drogadição ( )Outros: Medicações em uso:

3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

Queixa principal (motivo da internação hospitalar): Acidente automobilístico

4.AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: ( ) Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

5.AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X)Isocóricas ( )Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: ( ) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Parestesia. Local: Preservada

Linguagem: Alteração: ( ). Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(X) Eupnéia* ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ( ) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva Expectoração: ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: ( )D ( )E: ( ) Selo d'água

Data da inserção do dreno __/__/__ Aspecto da drenagem torácica.

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SpO2 Data:__/__/__ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

SEGURANÇA FÍSICA
(X) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: (X) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme (X) Cheio.
Pele: (X) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: [X] ≤ 3 segundos ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )
Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia: ( )
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: MSD Data da punção 20/12/12
Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.
Dentição: ( ) Completa ( ) Incompleta ( ) Prótese.
Alimentação: (X) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT Hora: Data: ___/___/___
Alterações: ( ) Inapetência ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:
Abdômen: (X) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:
RHA: (X) Normoativos; ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h.
Aspecto: ( ) Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: ( ) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica Turgor da pele: ( ) Preservado
Condições das mucosas: (X) Úmidas ( ) Secas Manifestações de sede: ( ).
Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Pré Operatório/Incisão Curativo em: ___/___/___
Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___
Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: [ ] Independente (X) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória ( ) Insatisfatória Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado ( ) Insônia [ ] Dorme durante o dia [ ] Sono interrompido. Observações:
6 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada ( ) Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo ( ) Medo:
( ) Ansiedade [ ] Ausência de familiares/visita ( ) Outros:
7 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ERSantos Elisangela Rosario dos S. Almeida ENFERMEIRA COREN-PB 473365 DATA 20/12/12 HORA: 17:50

PORTO SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo local. Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

GOVERNO DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Ricardo Moura Fernandes | Registro: | Leito: 9 - 2 | Setor Atual: UTI

AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm | **Dor:** ( ) Local: | Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

2 AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (/) Consciente ( ) Orientado ( ) Confuso ( ) Letárgico ( ) Torporoso ( ) Comatoso ( ) Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (/) Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) D>E ( ) E>D ( ) Fotorreagentes ( ) Mióticas ( ) Midriáticas

Mobilidade Física: (/) Preservada ( ) Paresia ( ) Plegia ( ) Paresfasia **Local:**

Linguagem: ( ) Qual? ( ) Disfonia ( ) Afasia ( ) Disfasia ( ) Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (/) Espontânea ( ) Cateter Nasal ( ) Venturi % l/min ( ) Traqueostomia ( ) Ayre/Tubo T

( ) VMNI ( ) VMI TOT nº Comissura labial nº **FIO2** % PEEP cmH2O

(/) Eupnéia; ( ) Taquipnéia ( ) Bradipnéia ( ) Dispnéia ( ) Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (/) Diminuídos ( )D ( )E

Ruídos adventícios: ( ) Roncos ( ) Sibilos ( ) Estridor ( ) Outros:

Tosse: ( ) Improdutiva ( ) Produtiva | **Expectoração:** ( ) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: | Dreno de tórax: ( )D ( )E ( ) Selo d'água:

Data da inserção do dreno / / Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH PCO_2 PO_2 HCO_3 EB SpO_2 Data:___/___/___ Hora:

PERCEPÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ( )Visão ( )Audição ( )Tato ( )Olfato ( )Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

(/) Tranquilo ( ) Agitado ( ) Agressivo. ( ) Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (/) Regular ( ) Irregular ( ) Impalpável ( ) Filiforme ( ) Cheio.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Pele: (✓) Corada ( ) Hipocorada ( ) Cianose ( ) Sudorese ( ) Fria ( ) Aquecida.

Tempo de enchimento capilar: ( ) ≤ 3 segundos; ( ) >3 segundos. ( ) Turgência jugular: ( )

Drogas vasoativas: ( ) Quais? Precordialgia ( )

Ausculta cardíaca: (✓) Rítmica ( ) Arrítmica ( ) Sopro ( ) Outro. Marcapasso: ( ) Transitório ( ) Definitivo

Cateter vascular: ( ) Periférico ( ) Central ( ) Dissecção. Localização: Data da punção 21/12/17

Edema: ( ) MMSS ( ) MMII ( ) Face ( ) Anasarca. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo somático: (✓) Nutrido ( ) Emagrecido ( ) Caquético ( ) Obeso.

Dentição: ( ) Completa (✓) Incompleta ( ) Prótese.

Alimentação: (✓) VO ( ) SNG ( ) SNE ( ) Gastronomia ( ) Jejunostomia ( ) NPT; Hora: Data: ___/___/___

Alterações: ( ) Inapetência. ( ) Disfagia ( ) Intolerância alimentar ( ) Vômito ( ) Pirose ( ) Outros:

Abdômen: (✓) Normotenso ( ) Distendido ( ) Tenso ( ) Ascítico ( ) Outros:

RHA: ( ) Normoativos ( ) Ausentes ( ) Diminuídos ( ) Aumentados

Eliminação intestinal: (✓) Normal ( ) Líquida ( ) Constipado há dias ( ) Outros:

Eliminação urinária: (✓) Espontânea ( ) Retenção ( ) Incontinência ( ) Hematúria ( ) SVD: Débito ml/h;

Aspecto: ( ) Outros: Observações:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: (✓) Íntegra ( ) Ressecada ( ) Equimoses ( ) Hematomas ( ) Escoriações ( ) Outro:

Coloração da pele: (✓) Normocorada ( ) Hipocorada ( ) Ictérica ( ) Cianótica | Turgor da pele: ( ) Preservado

Condições das mucosas: (✓) Úmidas ( ) Secas | Manifestações de sede: ( ).

Incisão cirúrgica: ( ) Local/Aspecto: Curativo em: ___/___/___

Dreno: ( ) Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: ___/___/___

Úlcera de pressão: ( ) Estágio: Local: Descrição: Curativo: ___/___/___

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ( ) Independente (✓) Dependente ( ) Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: (✓) Satisfatória ( ) Insatisfatória | Higiene Corporal: ( ) Satisfatória ( ) Insatisfatória.

Limitação física: ( ) Acamado ( ) Cadeira de rodas ( ) Outro:

SONO E REPOUSO

(✓) Preservado ( ) Insônia ( ) Dorme durante o dia ( ) Sono interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: (✓) Preservada ( ) Prejudicada | Sentimentos e comportamentos: ( ) Cooperativo ( ) Medo:

(✓) Ansiedade ( ) Ausência de familiares/visita ( ) Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ( ) Praticante ( ) Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

- Paciente MIE sob dieno com peso
- aguardando Cirurgia

BAHIA SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

Dr.ª Maria da Soledade Melo
Enfermeira Especialista PSF
COREN 241.921 Mat. 160.166-9

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 21/12/17 HORA: ____ h

FONTE: BORDINHÃO, R.C; Coleta de dados por meio de grupo focal..Porto Alegre (2009).

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

Fx Diafisária do 1/3 Distal

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ricardo Moreira Fernandes	Alojamento		Leito	30	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12	1) Dieta Livre.		
	2) SF 0,9% 1500ml EV 12/12h		
	3) Dipirona 2ml EV 6/6h	20 06	Beg, estável.
	4) Tramadol 50mg EV 12/12h	14	
	5) Cefazolina 2g EV 1x 1dia	20	
	6) Tylex 500mg/30 VO 6/6h	20 06	

RECEBIDO
17 MAR 2016

CIRURGIA
Pós-op

Dr. Vinicius Faria
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8540

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 111

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

OK

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FRE OP: 10

Diagnóstico

Fx diaf femur E

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Ricardo Matos			

Data	Prescrição Médica		Horário	Evolução Médica
16/12	1 DIETA LIVRE	SN		
	2 SORO SAURIZADO	ef		~~ORTOPEDIA~~ DIM: *
	3 DIPIRONA 2ML EV 6/6H	~~16~~	~~16~~ 26 26	
	4 ORMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	ON		BEG, estável
	5 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N			sem intercorrências
	6 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR			
	7 NAUSEDRON 1 FA + AD EV 8/8H S/N			Rx: VPM
	8 TILADIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N			
	9 CLEXANE 40 Un SC 8/8HS	~~ON~~		
	10 SVV + CCGG			

RECEBIDO
2ª MAIS 2018
SABIM SEGURADORA S/A

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

Dr. Julio Cesar Castro
Medicina do Trabalho
CRM-PB 9965 / CRM-PE 8320

VOO. 035

Num. 27557980 - Pág. 112

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
17/12/19	8:00	—	—	—	14/9 60	—	Paciente lucido, orien- tado e/ SVP. Admi- nistrado medicações prescritas. Segue dos cuidados da enfermagem Deus	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

Diagnóstico

Fx Diafise Femur E

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP: 97

Paciente	[illegible]	Alojamento		Leito	16	Convênio	

Data		Prescrição Médica		Horário					Evolução Médica
17/12	1	DIETA LIVRE	6/12						
	2	SORO SALINIZADO	6/12						#CIRURGIA/ DIA:
	3	DIPIRONA 2ML EV 6/6H	12	18	24	06			
	4	OMEPRAZOL 40MG EV JEJUM	06						BEG, estável sem intercorrências
	5	TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9 EV 8/8H S/N							
	6	TENOX 30MG 1 CP VO 6/6 SE DOR							
	7	NAUSEDRON 1 FA + 4 DEV 8/8H S/N							
	8	TRAPIL 20 mg + AD - EV 12/12h S/N							# CD: VPM
	9	CLEXANE 40 UI - SC 1x/DIA	20:00						
	10	SSVV + CEGG	24						

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

Dr. Hugo Cesar Cassio
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9855

MOD 035

Num. 27557980 - Pág. 114

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Ricardo marcio

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente		Alojamento	10	Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
10/12	1 – Dieta livre		
	2 – SFR-L 500 ml I.V. 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 ml I. V. 8 / 8 h (lento).		
	4 – Tilatil 20 mg I. V. 12 / 12 h.		
	5 – Omeprazol 40 mg I. V. 01 X dia.		
	6 – C. C. G.		
	→ Cefuroxime 1500 mg 1 X dia	20	

MOD. 035

Num. 27557980 - Pág. 115

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis.
18/12	08:00	~	~	~	90	~ ~	Paciente encontra-se estável de acordo com a prescrição e aos cuidados da enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
19/12/17	08:30				10x8		Paciente do-	
							rel, acordado	
							lúcido, orien-	
							tado com	
							regular	
							cuidados de	
							enfermagem.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente | Alojamento | Leito | Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – SFL 500 ml I.V 12/12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + SF 10mL I.V 8/8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12/12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		

AMOD. 005

Num. 27557980 - Pág. 118

Data	Hora	T.	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
20/12/17	14:00				12X8		Pct deu entrada no Pto Ogado da Paraíba, pcte em uso de soro glicosado.	
20/12/17	21:00				12X8		Pct recebeu 15/15 ampolas prescrito dessa feriado sendo administrado sem intercorrências.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

Paciente: Ricardo Marcos Fernandes | Alojamento: | Leito: 9 - 2 | Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
	1 – Dieta livre		
	2 – S R L 500 ml I.V 12 / 12 h.		
	3 – Dipirona 02 mL + S.F 10mL I.V 8 / 8 h (lentamente)		
	4 – Cetoprofeno 100 mg I.V + S.F 0,9% 100mL I.V 12 / 12 h. (correr em 20 min.)		
	5 – Omeprazol 40 mg I.V pela manhã (lentamente).		
	6 – C. C. Gerais		
	7 – Clexane 40 UI SC 1X dia		

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
21/12	14hs				10/		paciente consciente	
					60		orientado seg	
							sem queixas.	Lúcia
21/12	19:30				120		paciente seg sem	
					80		queixas.	Lúcia

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP D V1

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário					Evolução Médica
24/12	1 DIETA LIVRE						
	2 SF 0,9% 500ML EV gt 24h	500	500	500			1.º DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h	12	12	24	06		
	4 TRATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN					
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SN					BEG estável
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN					sem intercorrências
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + AD EV 8/8h SN	SN					
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06					
	9 CLEXANE 40MG SC 1 AMP	18					# CD: VPM
	10 SMV+CCGG	SN					Azitromicina

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

Dr. João Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9605

MOD 035

Num. 27557980 - Pág. 122

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOPI
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
22/1	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 150ML EV p/ 24H		
	3 DIPIRONA 1g + ADD EV 6/6H		2º DIH ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N		
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		BEG, estável sem intercorrências
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N		
	7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ADD EV 8/8h SN		
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM		# CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 1x/DIA		
	10 SSVV+CCSG		

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB-9955

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO
ALA ORTOPEDICA

PRÉ OP

Diagnóstico
FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica		Horário		Evolução Médica
	1 DIETA LIVRE	SND			
23/12	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H		06		B- DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H		06	06	BEG, CORADO, ES/ D'sternamos
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN			
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6H SE DOR	SN			
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SN			Diurese (4) evacuações (1)
	7 MAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SN			
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06			
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	06			CD: VDM
	10 SSVV+CCGG	M	T	N	Aguarde cirurgia.

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

Dr. José Paulo Oliveira Torres
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 8551

MOD. 615

Num. 27557980 - Pág. 124

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
23/12	8:50		73		100x60		Pct consciente orientado colaborativo feito cuidados gerais medicado conforme prescrito cuidados de enfermagem	
23/12	19:45		74		120x75	+	Pct segue medicação em uso aceita dieta oferecida sem queixas durante cuidados de enfermagem	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9.2	Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
7a11c	1 DIETA LIVRE 2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H 4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / 15DM 9 CLEXANE 40MG SC 1xD.A 10 SSVV+COGS	5ª 5ª 5ª V8 24 08 N SN SN SN 06 20 C+	DIH ORTOPEDIA BEG, CORADO, S/ DISPNEIAS, DIURESE (+) EVACUAÇÕES (+) CD: VPM

Yury G. M. Pereira Câmara
CIRURGIA BUCOMAXILO
CRO/PB 15807

MOD. 035

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
24/12	14:00	-	-	-	12x8		Paciente acha-se consciente, orientado, NAO referiu queixas.	
24/12	22:00	-	-	-	11x8		Paciente dorme, consciente, orientado, nao referiu queixas.	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ALA ORTOPÉDICA

PRE OP OK OK

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	LEITO 9-2

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
25/11	1 DIETA LIVRE		
	2 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H 21 Gts.		DIH #ORTOPEDIA
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, ESTÁVEL, SI Osteossíntese.
	4 TRATU 20MG + AD EV 12/12H S/N	SN	
	5 ~~TYLEX 30MG 2 CP VO 6/6H SE DOR~~	SN	
	6 ~~TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 6/6H S/N~~	SN	DIAFISE (+) EXCORIAÇÕES (-)
	7 ~~RAQUEORON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN~~	SN	
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	9 CLEXANE 40MG SC 1xDIA	20	CD: Vpm
	10 SSVV+CCGG		Aguarda cirurgia
	Mudança de decúbito 2/2 h.		

HJDL.035

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

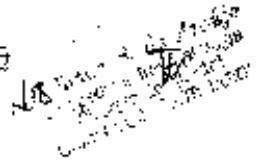
Ricardo M. Fernandes

fx femur esq cominutiva

mobilidade ②

Manda aguardar

fila da ortopedia



1 / 1
Data

Médico

GOVERNO DA PARAÍBA

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

Receituário Simples

Ricardo Moreira Fernandes até 1m pós-op. fratura 1/3 distal fêmur ⓔ 1m o membro logo em acompanhamento em Gesso Social CID: S72

11/4/19
Data

Dr. Eduardo Braga
Ortopedia - Traumatologia
CRM PB 6480

Médico

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP 01 07

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Data	Prescrição Médica			Horário				Evolução Médica
26/12	1 DIETA LIVRE							
	2 JEJUO SALINIZADO							
	3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6 H	SIN	SIN	21	01			1 DIH #ORTOPEDIA
	4 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H S/N	SIN						BEG estável sem intercorrências
	5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR	SIN						
	6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N	SIN						
	7 NEUROSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN	SIN						
	8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	01						#CD: VPM
	9 CLEXANE 40MG SC 2x/DIA	SIN						
	10 SSVV+CCGG	01						

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10666

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10666

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26/12	08:00				100/70		Realizado curativo com fixador de Tracoes, compressa e ataduras para fixador ext. de acordo com prescrição médica CPM	
	21:00				130/80			

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9.2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE UP

ALA ORTOPÉDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito	LEITO 9-2	Convênio	

Zero Meia Noite

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
27/12	1 DIETA LIVRE 2 HELCC SALINIZADO 3 DIPIRONA 2g + ADD EV 6/6H 4 TEXTIL 20MG + AD EV 12/12H S/N 5 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR 6 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H S/N 7 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV S/8h SN 8 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 1/1DIEN 9 CLEXANE 40MG 6G 1xDIA Suspenso 10 SSVV+CEGG	12 18 24/6	DIH #ORTOPEDIA BEG, estável sem intercorrências #CD: VPM Enfermeira Jamacha Solicito reserva CH

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Dr. Julio Cesar Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9966

Num. 27557980 - Pág. 132

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
LEITO 9-2

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9-2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
20/1/20	2 DIETA LIVRE		___° DIH #ORTOPEDIA
	3 SF 0,9% 1500ML EV p/ 24H	800	
	4 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	14 20 02	
	5 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	20	
	6 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	14 20 02	
	7 TRAMADOL 20MG + AD EV 12/12H	08 20	
	8 TYLEX 30MG 1 CP VO G/6 H SE DOR	SN	
	9 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	20 06	
	10 NALOXEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN	SN	
	11 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV / JEJUM	06	
	12 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	20	
	13 CURATIVO 1 X D'A	01	
	14 SSVV+CCGG	01	

Dr. Julio Cesar Casado
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 6605

MOD.[3]

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	18:45				100/60		Paciente evolui estável, deambulando, medicado conforme prescrição médica segue os cuidados da enfermagem	Joelma

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

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

ORTOP I
CLÍNICA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

PRE OP

ALA ORTOPEDICA

Diagnóstico

FX DIAFISE FEMUR E

LEITO 9=2

Paciente	RICARDO MARCIO FERNANDES, 34	Alojamento		Leito		Convênio	

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
29/12	1 DIETA LIVRE		1º DPO
	2 SF 0,9% 1 500ML EV p/ 24H	2º 3º	
	3 CLINDAMICINA 600MG + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	1º DIH ORTOPEDIA
	4 GENTAMICINA 240MG + ABD EV 1xDIA LENTO	12	
	5 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6H	12 18 24 06	BEG, estável
	6 TILATIL 20MG + AD EV 12/12H	12 24	sem intercorrências
	7 TYLEX 30MG 1 CP VO 6/6 H SE DOR		
	8 TRAMAL 100MG + 100ML SF 0,9% EV 8/8H	12 22 06	
	9 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN		# CO: VPM
	10 OMEPRAZOL 40mg + DILUENTE EV 7/7 GUM	06	Avaliar alta amanhã
	11 XARELTO 15MG 1 CP VO DIA	12 OF	
	12 CURATIVO 1 X DIA		
	13 SSVV+CCGG		
	Glamazepe 2mg VO noite	Feito Iniciado	
	Negare Exames	22	
30/12	Alta hoje Tylex		
	curativo		

Dr. Julio Jorge Castro
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 9985

Num. 27557980 - Pág. 135

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
29/12/17	10:00				100/60		Paciente estável consciente mobilizada cuidados de enfermagem	
29/12	2017				120x80		Pct em BEG, fazendo uso de dieta oral, sem queixas, sem intercorrências no momento	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

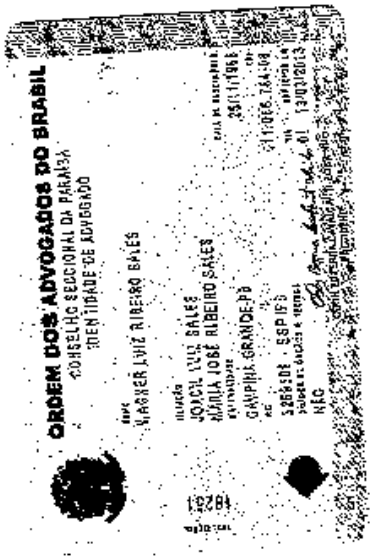
Número
040.237.354-50

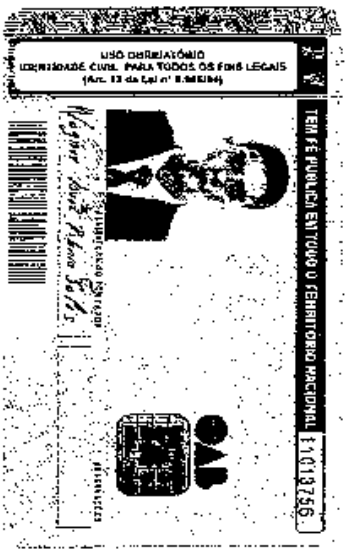
Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

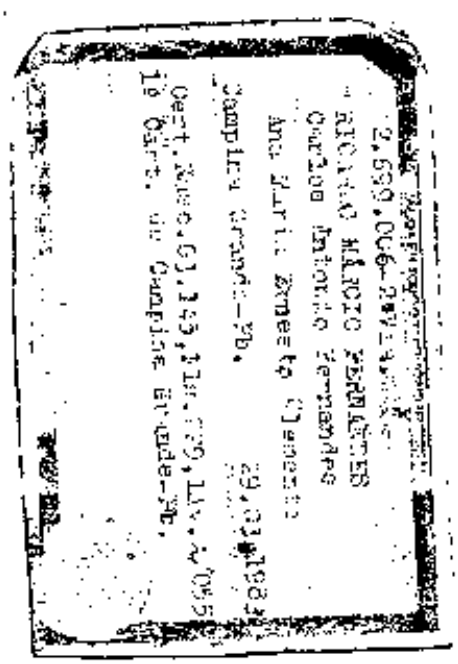
Nascimento
29/03/1983

SABEMI SEGURADORA S/A
19 MAR 2015
RECEBIDO

RECEBIDO
19 MAR 2018
SABEMI SEGURADORA S/A


ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DA PARAÍBA
IDENTIDADE DE ADVOGADO
WAGNER LUIZ RIBEIRO BAIÊS
JOACIL LUIZ BAIÊS
MARIA JOSÉ RIBEIRO SAIES
CAMPINA GRANDE-PB
SSP PB
NÃO


USO OBRIGATÓRIO
TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Ministério da Fazenda
Receita Federal
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF

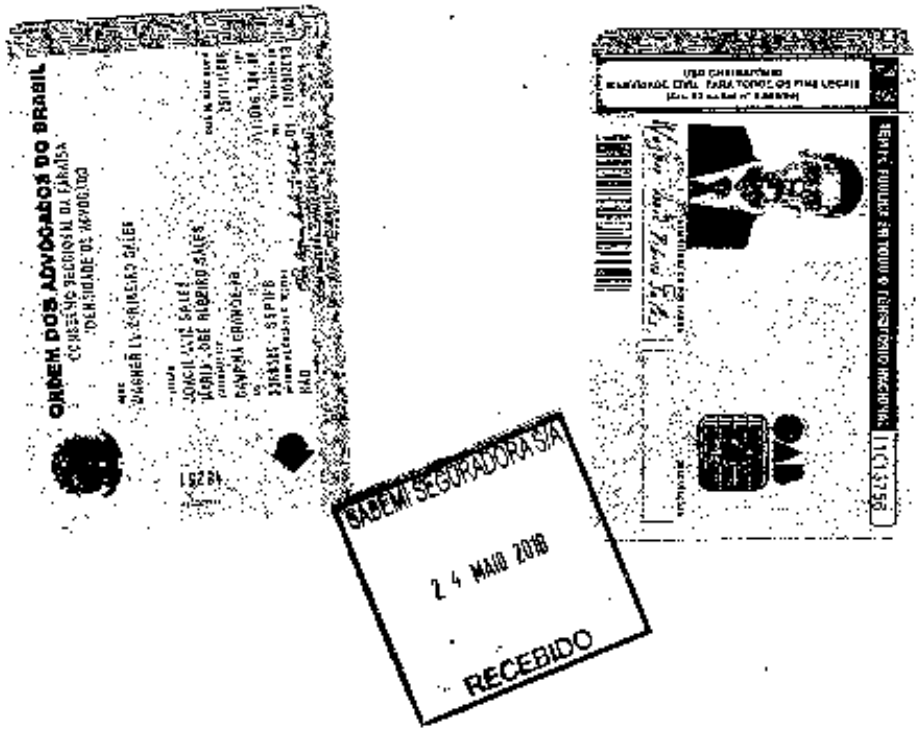
Número
040.237.354-50

Nome
RICARDO MARCIO FERNANDES

Nascimento
29/03/1953

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2019
RECEBIDO

RECEBIDO
19 MAR 2019
SABEMI SEGURADORA S/A


ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180130905 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** ARUANA SEGUROS S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 28/03/2018
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Sim
Diagnóstico: Fratura de fêmur esquerdo
Resultados terapêuticos: Não há como definir, predizer ou quantificar com acuracidade a existência de limitação funcional permanente e insusceptível a terapêutica a partir da documentação fornecida.
Sequelas permanentes:
Sequelas:
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas:
Documentos complementares:
Observações: Encaminhado à perícia médica para melhor apuração e valoração fidedigna de possíveis sequelas insusceptíveis à terapêutica nos moldes previstos pela legislação vigente.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R$ 0,00

PRESTADOR

IBMES INST.BRAS DE MEDICINA ESPEC.EM SEGUROS LTDA

Nome do médico: LUIS FELIPE FRANKLIN FORNELOS
CRM do médico: 52877859
UF do CRM do médico: RJ
Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricardo Márcio Fernandes
NACIONALIDADE: brasileiro
PROFISSÃO: Gerente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 82 : Catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Luiz Ribeiro Dos Reis
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326958-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

C Grande, 02 de fevereiro de 2018

LOCAL E DATA

Serviço Notarial e Registral — Registro de Títulos e Documentos — 5º Ofício de Notas — Rua Venâncio Neiva, 122 — 3321-3005 — Campina Grande-PB

5º Ofício

Ricardo marcio fernandes

ASSINATURA DO OUTORGANTE

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

SABEMI SEGURADORA S/A — 19 MAR 2018

REGINA FRANÇA — SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de: RICARDO MARCIO FERNANDES

Em testo da verdade. Campina Grande PB 02/02/2018

Daniela de Almeida - Escrevente

(2018-000453)SOLICITADO POR 06 EMOLUMENTOS 0,28 FERMOJU 1,99 ISS 0,06

SELO DIGITAL: HGH07956-HF3I

Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:57
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365568700000026591805
Número do documento: 20012014365568700000026591805

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

NOME: Ricardo Márcio Fernandes
NACIONALIDADE: brasileiro
PROFISSÃO: Servente
IDENTIDADE: 2.699.006
ENDEREÇO: Trav. 8 de Dezembro nº 87 : catolé

OUTORGADO

NOME: Wagner Luiz Ribeiro Dos Reis
NACIONALIDADE: Brasileiro
PROFISSÃO: Advogado
IDENTIDADE: 326358-9
ENDEREÇO: Rua Tiradentes, 259 Centro, Campina Grande / PB

Pelo presente instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado, acima qualificado, a quem confio poderes para representar-me perante as SEGURADORAS que constitui o CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.

SABEMI SEGURADORA S/A
24 MAIO 2018
RECEBIDO
5º Ofício

Campina Grande, 02 de fevereiro de 2018
LOCAL E DATA

Ricardo Márcio Fernandes
ASSINATURA DO OUTORGANTE

SABEMI SEGURADORA S/A
[redacted]
RG:

(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE)

REGINA FRANÇA
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Reconheço, com poderes e permanência, a(s) firma(s) de:
RICARDO MARCIO FERNANDES
Em testo de verdade. Campina Grande, 07/02/2018 10:07:39
Daniela de Almeida - Escrevente
EMOLUMENTOS: R$ 17,60 FAPEN: R$ 3,52 FESDEP: R$ 1,54 TSNR: R$ 3,52
SELO DIGITAL: 12018[illegible]
Confira a autenticidade em https://selodigital.tjpb.jus.br

DANIELA DE ALMEIDA
Escrevente Autorizada

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e

Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: ***3180130905***

Nome do(a) Examinado(a): ***RICARDO MARCIO FERNANDES***

Endereço do(a) Examinado(a):

Travessa Oito de Dezembro, 82 - Catolé - Campina Grande - PB - CEP 58410304

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [***SSP /PB***] ***2699006***

Data e local do acidente: [***15/12/2017***] ***CAMPINA GRANDE***

Data e local do exame: [***02/04/2018***] ***Campina Grande*** [***PB***]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA DE FÊMUR ESQUERDO

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO COM OSTEOSSÍNTESE PARA REDUÇÃO DA FRATURA COM USO DE PLACA DCP LONGA COM 10 FUROS E 08 PARAFUSOS. SEM ALTA DEFINITIVA ORTOPÉDICA.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA REFERE DOR EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. AO EXAME FÍSICO VÍTIMA APRESENTA MARCHA COM NECESSIDADE DE USO DE MULETAS, SEM CARGA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[***X***] Sim [ ] Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[ ] Sim [***X***] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1° do art. 3° da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31° da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

(X) "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser repetida em 60 dias

( ) "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

Região Corporal (Sequela):
_____
% do dano: ( ) 10% residual ( ) 25% leve ( ) 50% médio ( ) 75% intensa ( ) 100% completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

Marcio Alberto de Lima Cavalcanti - CRM: 6508 - PB

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180242099 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: fratura do fêmur distal esquerdo

Descrição do exame médico pericial: déficit anatomofuncional médio do joelho esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico há 7 meses com placas e parafusos e atualmente não mais faz acompanhamento médico. Evoluiu sem complicações.
leve limitação articular com perda parcial do arco de movimento para flexão total de joelho esquerdo.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 28/06/2018

Conduta mantida:

Observações: REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

Médico examinador: BRUNO BEZERRA BRILHANTE

CRM do médico: 6492

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: MARIA DE FATIMA FURTADO MELO

CRM do médico: 52.49515-5

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE/PB

Processo: 08175744520198150001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **RICARDO MARCIO FERNANDES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Requerida a indenização em sede administrativa, foi apurada lesão no **joelho esquerdo** com repercussão média (50%), efetuando o pagamento no valor de R$1.687,50:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:58
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365798200000026591807
Número do documento: 20012014365798200000026591807

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

Seguradora LÍDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180242099 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RICARDO MARCIO FERNANDES **Data do acidente:** 15/12/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: fratura do fêmur distal esquerdo
Descrição do exame médico pericial: déficit anatomofuncional médio do joelho esquerdo.
Resultados terapêuticos: Tratamento cirúrgico há 7 meses com placas e parafusos e atualmente não mais faz acompanhamento médico. Evoluiu sem complicações.
leve limitação articular com perda parcial do arco de movimento para flexão total de joelho esquerdo.
Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.
Sequelas: Com sequela
Data da perícia: 28/06/2018
Conduta mantida:
Observações: REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -
Médico examinador: BRUNO BEZERRA BRILHANTE
CRM do médico: 6492
UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R$ 1.687,50
		Total	**12,5 %**	**R$ 1.687,50**

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: MARIA DE FATIMA FURTADO MELO
CRM do médico: 52.49515-5
UF do CRM do médico: RJ
Assinatura do médico:

Após o deferimento da produção de perícia judicial médica, foi elaborado laudo pericial apurando lesão no membro inferior esquerdo com repercussão média (50%).

Importante esclarecer que, conforme demonstram os próprios documentos de atendimento médico apresentados pela parte autora, **A LESÃO FOI OCASIONADA NO JOELHO ESQUERDO:**

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:58
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365798200000026591807
Número do documento: 20012014365798200000026591807

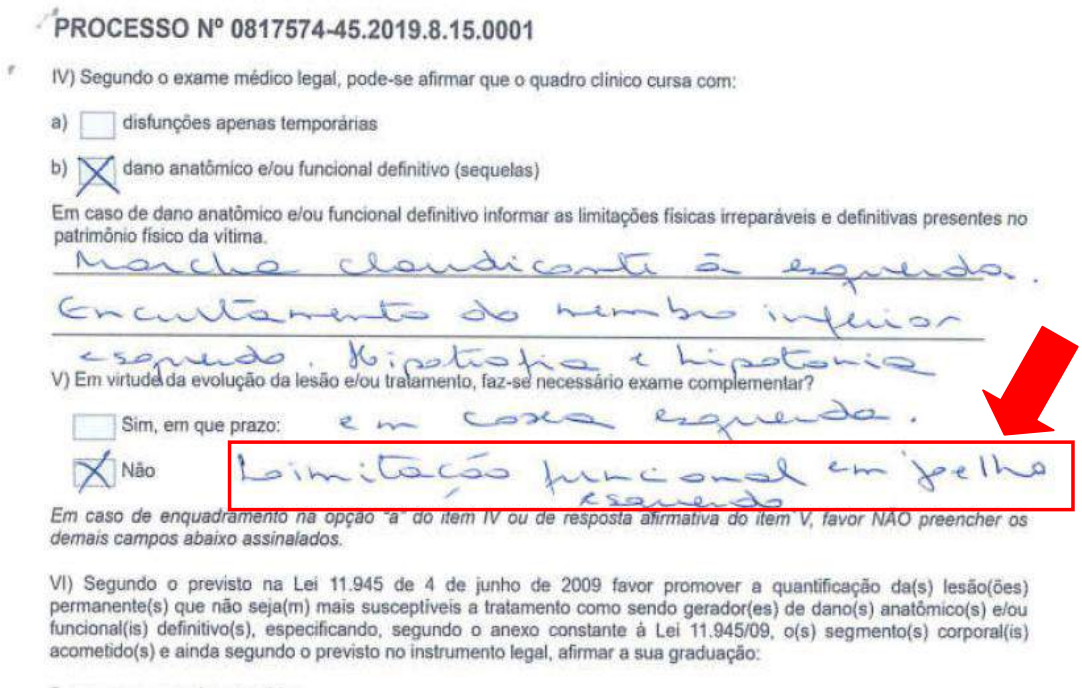
GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente: Ricardo Marcio Fernandes			Nº Prontuário
Data da Operação: 28/12/17	Enf.: ortop. I		Leito: 9-2
Operador: Dr Amaro Jorge		1º Auxiliar: Dr Hallison (ortop)	
2º Auxiliar: Dr Yuri (ortop)	3º Auxiliar: Dr Jilio (ortop)	Instrumentador: Rebeca.	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório: Fx Fêmur distal (E)			
Tipo de Operação: Osteossíntese			
Diagnóstico Pós-Operatório: O Mesmo			
Relatório Imediato da Patologia: ϕ			
Exame Radiológico no Ato: Não			
Acidente Durante a Operação: Não			

Após simples consulta na internet, verificamos que o membro "fêmur distal" refere-se ao joelho, conforme colacionado abaixo:

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 20/01/2020 14:36:58
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012014365798200000026591807
Número do documento: 20012014365798200000026591807

ADEMAIS, NO PRÓPRIO LAUDO PERICIAL ELABORADO PELO ILUSTRE EXPERT, CONSTA A INFORMAÇÃO DE QUE A LESÃO ACOMETIDA AO AUTOR OCORREU NO JOELHO ESQUERDO:



PROCESSO Nº 0817574-45.2019.8.15.0001

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) ☐ disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Marcha claudicante à esquerda. Encurtamento do membro inferior esquerdo. Hipotrofia e hipotonia em coxa esquerda.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não Limitação funcional em joelho esquerdo

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Primordial se faz ressaltar que o exame pericial médico deve ser realizado com a observação de todas as informações da casuística, principalmente, analisando os documentos de atendimento médico da data do acidente.

DESTA FORMA, REQUER A INTIMAÇÃO DO *EXPERT* PARA ESCLARECER A RAZÃO PELA QUAL APURA LESÃO NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO SE O ÚNICO SEGMENTO AFETADO NO ACIDENTE FOI O JOELHO ESQUERDO, CONFORME COMPROVADO ACIMA, BEM COMO, PARA GRADUAR O SEGMENTO CORRETO: JOELHO ESQUERDO.

Em caso de condenação, requer a aplicação da a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

estes Termos,
Pede Deferimento,

CAMPINA GRANDE, 3 de janeiro de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.
Notifique-se a senhora perita para prestar os esclarecimentos requeridos pela parte promovida no id. 27557982, bem como para explicar se a marcha claudicante à esquerda, o encurtamento do membro inferior esquerdo e a hipotrofia e hipotomia na coxa esquerda, que foram constatados na avaliação, possuem ligação com a fratura do fêmur distal noticiada nos documentos médicos do autor por ocasião de atendimento do acidente e, em caso negativo, se é possível afirmar que as lesões constatadas apresentam nexo causal com o acidente em questão.
Intimem-se as partes para ciência desta determinação.
Oficie-se conforme determinado no id. 27040881.
Campina Grande/PB, data e assinatura digitais.

ANDRÉA DANTAS XIMENES
Juíza de Direito Titular.

segue em anexo

Gmail **9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com>**

Intimaçao para esclarecer pontos do processo 0817574-45 2019 815 0001

1 mensagem

9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com> 23 de março de 2020 às 14:36
Para: "dr.rosanaduarte" <dr.rosanaduarte@ig.com.br>

Notifique-se a senhora perita para prestar os esclarecimentos requeridos pela parte promovida no id. 27557982, bem como para explicar se a marcha claudicante à esquerda, o encurtamento do membro inferior esquerdo e a hipotrofia e hipotomia na coxa esquerda, que foram constatados na avaliação,
possuem ligação com a fratura do fêmur distal noticiada nos documentos médicos do autor por ocasião de atendimento do acidente e, em caso negativo, se é possível afirmar que as lesões constatadas apresentam nexo causal com o acidente em questão.

0817574-45.2019.8.15.0001 cópias.pdf
383K

Assinado eletronicamente por: THIAGO CAVALCANTE MOREIRA - 23/03/2020 14:29:09
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032314290957600000028252536
Número do documento: 20032314290957600000028252536

Poder Judiciário da Paraíba

9ª Vara Cível de Campina Grande

Número do Processo: 0817574-45.2019.8.15.0001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]
Polo ativo: AUTOR: RICARDO MARCIO FERNANDES
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ofício Nº. 217/2020

Ao(À) Senhor(a) Gerente do Banco do Brasil, Endereço: R.SETE DE SETEMBRO,52 Bairro: CENTRO, CEP: 58400-105 - CAMPINA GRANDE - PB.

Senhor(a) Gerente,

Através do presente, solicito a Vossa Senhoria que transfira o valor de R$200,00 (duzentos reais), depositados na conta judicial n.900130059692, vinculada aos autos do processo n. 0817574v45 2019 815 0001, para a Conta Corrente n. 5.846-7, agência 1344-7, Banco do Brasil, de titularidade da Sra. ROSANA BEZERRA DUARTE PAIVA – CPF n. 587.738.514-34, informando a este juízo as providências adotadas.

Atenciosamente,

Campina Grande, 23 de março de 2020

Andréa Dantas Ximenes

Juíza de Direito

.

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

01 - Retirei este processo da caixa de expedientes assinados. Então, atentar para a necessidade de seu retorno, assim que possível, para garantir o regular envio do expediente de página 696;
02 - Verificar na caixa de e-mail se houve resposta por parte da senhora perita. Em caso positivo, providenciar a sua juntada e renovar a conclusão.

Campina Grande (PB), 8 de abril de 2020.

Andréa Dantas Ximenes - Juiz(a) de Direito

Anexos e-mail resposta da senhora perita e seus esclarecimentos.

Gmail **9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com>**

Intimaçao para esclarecer pontos do processo 0817574-45 2019 815 0001

dr.rosanaduarte@ig.com.br <dr.rosanaduarte@ig.com.br> 30 de março de 2020 às 22:19
Para: 9a Vara Cível de Campina Grande <9avcdecg@gmail.com>

Prezados, boa noite!

Atendendo a determinação do Renomado Juízo sirvo-me deste para ratificar todo o teor da perícia relativa ao processo Nº 0817574-45 2019 815 0001 realizada no autor RICARDO MÁRCIO FERNANDES no dia 03 de dezembro de 2019 conforme documento em anexo.

Atenciosamente,

Rosana Bezerra Duarte de Paiva
Perita Médica CRM-PB 4183

[Citação ocultada]

ESCLARECIMENTOS MÉDICO PERICIAIS PROCESSO Nº 0817574-45 2019 815 0001.pdf
43K

ESCLARECIMENTOS MÉDICO-PERICIAIS

Atendendo a determinação do Renomado Juízo sirvo-me deste para ratificar todo o teor da perícia relativa ao processo Nº 0817574-45 2019 815 0001 realizada no autor RICARDO MÁRCIO FERNANDES no dia 03 de dezembro de 2019.

Após análise das documentações anexadas aos autos e do exame físico realizado, concluí que existe sequela definitiva no percentual de 50% no membro inferior esquerdo onde no exame físico registrei " marcha claudicante à esquerda, o encurtamento do membro inferior esquerdo e a hipotrofia e hipotonia na coxa esquerda ", decorrentes da fratura do fêmur distal esquerdo e restou comprovado o nexo causal com o acidente em questão. A bibliografia médica esclarece: "As fraturas do fêmur distal são fraturas consideradas graves e em pacientes jovens geralmente são associadas a trauma de alta energia (acidentes de trânsito). Já em pacientes mais idosos podem ocorrer após traumas mais leves, devido a fragilidade óssea. São acompanhadas de grande lesão dos tecidos adjacentes (músculos, ligamentos etc) ".

"O Fêmur Distal faz parte da articulação do joelho, e muitas estruturas importantes se inserem nele, como ligamentos e tendões. Ou seja, além de ajudar no suporte do peso, o fêmur é fundamental para a realização de muitos movimentos".

Estou a disposição para quaisquer outros esclarecimentos.

Drª Rosana B. Duarte de Paiva
Perita Médica
CRM - PB 4183 / CREMEPE 19414
CPF: 587.738.514-34

Rosana Bezerra Duarte de Paiva
Perita Médica CRM-PB 4183

João Pessoa , 30 de Março de 2020

Poder Judiciário da Paraíba
9ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0817574-45.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Intimem-se as partes para, no prazo de quinze dias, manifestarem-se sobre os esclarecimentos prestados pela sra. Perita no id. 30310477.
Certificar se houve o regular envio do expediente de id. 29332282 (pág. 696 do PDF) e, em caso negativo, providenciar.
Campina Grande/PB, data e assinatura digitais.

ANDRÉA DANTAS XIMENES
Juíza de Direito.