



FLS. 07
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE: JOSE LEANDRO LINS DA COSTA, brasileiro, união estável, pedreiro, portador da cédula de identidade 20072910334 SSP/CE e CPF 071.400.003-52, residente e domiciliado na Rua Santa Inês, 753, Pio XII, Juazeiro do Norte, Ceará.

OUTORGADO: JOICE CRISTINA DE MELLO FIORELLI, advogada inscrita na OAB/CE sob o número 31.864-B, brasileira, casada, residente e domiciliada na cidade de Juazeiro do Norte-CE, com escritório na Rua da Conceição, 549, Sala 304, Centro, nesta cidade.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere ao outorgado amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância, Tribunal ou administrativo, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido, podendo renunciar valores que exceder o teto da Juizado Especial Federal, especialmente para ajuizar ação judicial e ou administrativa junto ao INSS - Instituto Nacional de Seguro Social em favor da mesma, receber mensalidades de benefícios, receber quantias atrasadas, como qualquer espécie de RPV e firmar os respectivos recibos, retirar alvará de levantamento e receber junto aos bancos, requerer benefícios junto ao INSS, revisão e interpor recursos, bem como requerimentos diversos, receber, requerer, retirar, assinar documentos em órgãos públicos como Delegacias de Polícia, Hospitais e outros.

DECLARAÇÃO: O Outorgante declara que não tem condições de arcar com as custas processuais sem prejuízo do sustento próprio e da família, necessitando, portanto, dos benefícios da justiça gratuita, nos termos da Lei 1.060/50.

Juazeiro do Norte-CE, 13 de janeiro de 2017.

Jose Leandro Lins da Costa
OUTORGANTE



Joice Cristina de Mello Fiorelli - Advogada
Rua da Conceição, 549, Sala 304, Ed. Empresarial Socredit, Centro, Juazeiro do Norte, Ceará
Fones: (88) 3587-1645 • 99224-2904 • 99711-7246 • 98822-1645 • 99201-6565
joicefiorelliadv@hotmail.com

FLS. 08
SECRETARIA DA
2ª VARA CIVIL
J. DO NORTE-OE

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**, brasileiro, união estável, pedreiro, portador da cédula de identidade 20072910334 SSP/CE e CPF 071.400.003-52, residente e domiciliado na Rua Santa Inês, 753, Pio XII, Juazeiro do Norte, Ceará, **DECLARO**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tenho condições de arcar com as despesas inerentes ao presente processo, sem prejuízo do meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**, nos termos do art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

Juazeiro do Norte, 13 de janeiro de 2017

Jose Leandro Lins da Costa

FLS. 09
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-OESTE

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

NOME
JOSE LEANDRO LINS DA COSTA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
20072910334 SSP CE

CPF
071.400.003-52

DATA NASCIMENTO
03/04/1991

FILIAÇÃO
JOSE RAIMUNDO DA COSTA
MARIA LUCIA LINS DA COSTA

PERMISSÃO
ACC CATAR

Nº REGISTRO
06215261550

VALIDADE
28/07/2019

1ª HABILITAÇÃO
22/10/2014

OBSERVAÇÕES
A

Assinatura do Portador
Assinatura do Emissor

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
22/10/2015

16514588408
CE150327978

DETRAN-CE (CEARA)

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1225939761

PROIBIDO PLASTIFICAR
1225939761



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria das Cidades

Nº de inscrição:

022154850

FLS. 10
SECRETARIA DE
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

DADOS DO CLIENTE

Nome: FRANCISCA NOEMIA GREGORIO

End. Leitura: RU STA INES, 753, PLO XII

Cidade: JUAZEIRO

CEP: 63020-545

End. Entrega:

Cidade:

CEP:

Local: 021 Setor: 008 Quadra: 0037 Lote: 0030 Comp: 0000

Subsetor: 00 Subquadra: 00

ECONOMIAS

Residencial: 001 Comercial: 000 Industrial: 000 Pública: 000

INFORMAÇÕES SOBRE MEDIÇÃO

Serviço	Medidor	Leitura Anterior	Leitura Atual	Volume (m³)	Média Semestral (m³)
ÁGUA	A10F210372	789	807	18	16

DATAS

Leitura Atual: 15/09/2016 Emissão: 15/09/2016 Lacre Água:
Leitura Anterior: 16/08/2016 Próxima Leitura: 15/10/2016 Lacre Esgoto:

QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA REFERENTE A: 08/2016

Nº de Amostras	Cloro	Turbidez	Cor	Coliformes Totais	Escherichia Coli
Exigidas	144	144	022	144	144
Analisadas	144	144	144	144	144
Em conformidade	144	144	144	144	144

MENSAGENS / INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA DE CONSUMO (OUT/14 A SET/15): 0 m³ | META: 10 m³.
Agradecemos sua pontualidade. Água tratada e saúde.
RELATÓRIO DA QUALIDADE DA ÁGUA VEJA NO SITE CAGECE

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ÁGUA
EMISSION 2ª VIA FATURA
MULTA DE 2%
JUROS DE 0,033% AO DIA

Valor (R\$)	HISTÓRICO DE VOLUME	Valor (R\$)
47,13	Mês/Ano	Água (m³)
1,00	SET/15	11
0,26	OUT/15	13
	NOV/15	15
	DEZ/15	14
	JAN/16	12
	FEB/16	13
	MAR/16	16
	ABR/16	16
	MAY/16	15
	JUN/16	16
	JUL/16	17
	AGO/16	17
		Esgoto (m³)
		0
		0
		0
		0
		0
		0
		0
		0
		0
		0

TRIBUTOS SOBRE O FATURAMENTO

Descrição	Valor (R\$)
PIS	0,47
COFINS	2,35

SUBSÍDIO

Descrição	Valor (R\$)
VALOR DO SERVIÇO	70,35
VALOR DO SUBSÍDIO	21,09
VALOR TOTAL A PAGAR	49,26

MÊS/ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
09/2016	06/10/2016	49,26

ONDE PAGAR SUA FATURA

Bancos: Bradesco, BNB, Itaú, BIC, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Santander, Triângulo. Outros: Pagofácil. A Cagece disponibiliza o serviço de débito em conta de sua fatura. Ative já este serviço. Consulte sua agência.

Central de Atendimento
Cagece
0800 275 0195



É obrigação do usuário manter seu cadastro atualizado junto à Cagece, conforme resoluções das Agências Reguladoras.

Maiores informações pelo telefone: 0800 275 0195 nas lojas de atendimento: de 8h às 17h; no site www.cagece.com.br ou na ouvidoria Cagece: 3101.1918 de 8h às 12h e 13h às 17h; Ouvidoria estadual: 155. Site da ARCE: www.arce.ce.gov.br

Entidades Reguladoras: Fortaleza: ACFOR - Autarquia de Regulação, Fiscalização e Controle dos Serviços Públicos de Saneamento Ambiental: 0800 285 1919 - Demais Localidades: ARCE - Agência Reguladora de Serviços Públicos Delegados do Estado do Ceará: 0800 275 3838

SINISTRO 3160749565 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**COBERTURA** Invalidez**SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO** Sabemi Seguradora S/A-Filial Fortaleza-CE**BENEFICIÁRIO** JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**CPF/CNPJ:** 07140000352FLS. 11
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE**Posição em 13-04-2017 09:22:57**

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 2.362,50

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacão	Juros e Correção	Valor Total
17/04/2017	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 15914 / 2016

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**
Data / Hora da Comunicação: **22/11/2016 15:23:48**
Data / Hora da Ocorrência: **18/09/2016 14:30:00**
Endereço da Ocorrência: **AVENIDA HUMBERTO BEZERRA**
Complemento:
Bairro: **NOVO JUAZEIRO** Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
Ponto de Referência: **PRÓXIMO À CONSTRUÇÃO DO NOVO SHOPPIG**

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: **JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**
Nascimento: **03/04/1991** CPF: **071.400.003-52**
CNH: **06215261550** Orgão Emissor: **DETRAN** UF: **CE**
Filiação: **MARIA LUCIA LINS DA COSTA**
JOSE RAIMUNDO DA COSTA
Endereço: **RUA SANTA INEZ, 753**
Bairro: **PIO XII** CEP:
Município: **JUAZEIRO DO NORTE/CE**
País: **BRASIL** Telefone:

Histórico

APÓS SER ADVERTIDO DAS PENAS COMINADAS ÀS INFRAÇÕES DE DENÚNCIAÇÃO CALUNIOSA, COMUNICAÇÃO FALSA DE CRIME E/OU CONTRAÇÃO E ESTELIONATO, NOTÍCIA ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO NA DATA DE 18/09/2016, PELO GIRO DAS 14HS:30MIN, FATO REGISTRADO NA AV. HUMBERTO BEZERRA, PRÓXIMO À CONSTRUÇÃO DO NOVO SHOPPING, BAIRRO NOVO JUAZEIRO, NESTA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE/CE: QUE, POR ESTA OCASIÃO O NOTICIANTE PILOTAVA A MOTOCICLETA DE PLACA ORZ 4047/CE PELA CITADA AV. HUMBERTO BEZERRA, SENDO QUE PERDEU O CONTROLE DA MESMA, TENDO SE CHOCADO COM UM MURO E CAÍDO AO SOLO, TENDO SOFRIDO LESÃO CORPORAL NA CABEÇA E JOELHO; QUE, FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA O HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI, NESTA CIDADE, ONDE FOI ATENDIDO; QUE, NO DIA 26/09/2016 FOI NOVAMENTE ATENDIDO NO HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI, NESTA CIDADE; QUE, NO DIA 28/09/2016 FOI INTERNADO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARIRI, ONDE FOI SUBMETIDO A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NO JOELHO; QUE, ADUZ QUE O ACIDENTE ACONTECEU TÃO LOGO O NOTICIANTE FEZ UMA CONVERSÃO NA AV. CASTELO BRANCO DOBRANDO À ESQUERDA NA AV. HUMBERTO BEZERRA; QUE, EFETIVAMENTE O SINISTRO ACONTECEU NA AV. HUMBERTO BEZERRA, PRÓXIMO AO CRUZAMENTO COM AV. CASTELO BRANCO; QUE, O NOTICIANTE TRAFEGAVA NA AV. HUMBERTO BEZERRA NO SENTIDO BAIRRO NOVO JUAZEIRO X BAIRRO VILA FÁTIMA; QUE, POR OCASIÃO DO PRESENTE BO APRESENTA AS FOTOCOPIAS SIMPLES DOS SEGUINTE DOCUMENTOS: CNH, COMPROVANTE DE ENDEREÇO, CERTIDÃO NARRATIVA DO SAMU, FICHA DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI EM JUAZEIRO DO NORTE PRONTUÁRIO 137777 DATADO DE 18/09/2016, FICHA DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI EM JUAZEIRO DO NORTE PRONTUÁRIO 137777 DATADO DE 26/09/2016, BOLETIM DE ADMISSÃO/INTERNAÇÃO NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO

DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

X José Leandro Lins da Costa

Pág. 1 de 2

Impresso em: 22/11/2016 15:43:19
Escrivão Policia Civil 2ª Classe
Mat. Func. 132.835-1-5 SSSD



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

fls. 13
FLS. 13
SECRETARIA DA
2ª VARA CIVEL
J. DO NORTE-CE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 488 - 15914 / 2016

CARIRI PRONTUÁRIO 49916 DATADO DE 28/09/2016, CRLV DA MOTOCICLETA DE PLACA ORZ 4047/CE. E NADA MAIS DISSE NEM LHE FOI PERGUNTADO, DANDO-SE POR ENCERRADO O PRESENTE BO, QUE DEPOIS DE LIDO E ACHADO CONFORME, VAI DEVIDAMENTE ASSINADO E CONCLUSO AO DELEGADO PLANTONISTA.X.X.X.X.X.X.X.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA REGIONAL DE JUAZEIRO DO NORTE

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO : _____

JOSÉ RONALDO LEITE - MAT.: 132635-1-5

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO: X José Ronaldo Leite

VISTO DO DELEGADO(A) : _____

RAFAEL MOTA AMARAL - MAT.: 198749-1-5

Det. José Ronaldo Leite
Escritório Policia Civil 2ª Classe
Mat. Func. 132.635-1-5 SSPDS



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde



SAMU
192
CEARÁ

FLS. 14
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICA, em virtude da faculdade que lhe é conferida por lei e a requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192-CEARÁ**, prestou atendimento ao Sr. **JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**, portador do RG Nº 20072910334 e inscrito no CPF sob o Nº 071.400.003-52, no dia 18/09/2016 às 14h50min, no município de JUAZEIRO DO NORTE - CE, na Av. Humberto Bezerra. Paciente vítima de acidente com motocicleta, onde o mesmo foi encaminhado para o **Hospital Regional do Cariri - HRC**. E para constar eu, Ana Cristine Medeiros Silva, Ana Cristine Medeiros Silva, Assessoria Técnica, lavrei a presente certidão.

Eusébio, 19 de outubro de 2016

Atenciosamente,

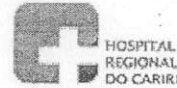

MARIA DAS GRAÇAS TORRES
Assessoria Executiva
SAMU 192 CEARÁ



ATO
DECLARATÓRIO

SAMU 192 CEARÁ

Rua da Paz, nº 29 e 30, Centro-Eusébio-CE, Fone (85) 3433 7434, Fax: 3260 2061
E-mail: samuceara.polo1@samu.saude.ce.gov.br
Ouvidoria do SAMU: ouvidoria.samupolo1@samu.ce.gov.br, Fone.: (85) 3260-3797



FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO.

Nome: JOSE LEANDRO LINS DA COSTA Admissão: 18/09/2016 15:18
Pront.: 137777 Data Nasc.: 03/04/1991 Idade: 25 ano(s) 6 mes(es) e 11 dia(s) Tel.: 99748692
Mãe: MARIA LUCIA LINS DA COSTA
Sexo: Masculino RG: 20072910334 Município: JUAZEIRO DO NORTE
CEP Bairro: PIO XII
Endereço: RUA SANTA INES 753

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: LARANJA Classificador WONESKA RODRIGUES PINHEIRO Horário 18/09/2016 15:23
Queixa: pte trazido pelo samu, vítima de acidente de trânsito (sic), apresentando embriaguez aparente, edema em região occipital e dor em mie
Fluxograma: TRAUMA MAIOR
Discriminador: MECANISMO DE TRAUMA SOGNIFICATIVO
Sato02: Glasgow: nt Temp.: Glicemia: Régua: Pulso/FC:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: DANIEL PEREIRA BARROS CRM: 13871 Nº: 341695 Horário 18/09/2016 15:32
Acidente: Sim Agressão: Não Peso: P.A.:
Eixo: OBSERVAÇÃO INTERMEDIÁRIA II
Hipótese Diagnóstico: MOTOCICLISTA [QUALQUER] TRAUMATIZADO EM OUTROS ACIDENTES DE TRANSPORTE ESPECIFICADOS
Comorbidade:
HDA/Exame Físico:
RELATO DE ACIDENTE MOTOXMURO, RELATO DE DOR EM JOELHO ESQUERDO SINAIS DE EMBREAGUEZ, ODOR ETILICO.
AO EXAME:
A: VIAS AEREAS PERVIAS COM COLAR CERVICAL
RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, SEM DEFORMIDADE EM TÓRAX, BOA EXPANSÃO
C: PA: 140X80MMHG, FC 88BPM
GLASGOW 15 PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES
E: SINAIS DE FRATURA EM PATELA DE JOELHO ESQUERDO

ALTA

Data: 18/09/2016 22:45

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
18/09/2016 15:23:00	TRAUMA MAIOR	MECANISMO DE TRAUMA SOGNIFICATIVO	LARANJA	WONESKA RODRIGUES PINHEIRO

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX TORAX PA (0204030170)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado
RX JOELHO E AP/P (0204060125)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado
RX COLUNA CERVICAL AP/LATERAL (0204020034)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado

PRESCRIÇÃO

Médico: DANIEL PEREIRA BARROS

CRM

13871

18/09/16 15:37

Prescrição	Horário:
AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA APÓS RX	
DIPIRONA 1AMP + AD EV	
SORO 500ML EV (MANTER VEIA)	

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
18/09/2016 00:00	JANAINA RAKEL FERREIRA GOMES DE SOUZA	##### ORTOPEDIA ##### AVALIO PTE QUE REFERE TER FEITO USO DE BEBIDA ALCOOLICA E SOFRIDO ACIDENTE DE MOTO (SIC). DOR MIE. NEGA ALERGIAS. EF BEG, EUPNEICO, ORIENTADO, GCS=15 SEM DOR PALPÇAO OSSEA EXCETO JOELHO ESQ PERFUSAO DISTAL OK RX: FRATURA DE PATELA ESQ CD: TALA SEGUIMENTO NO ESTEFANIA MED VO OG RET PS S/N RECUSA ATESTADO MEDICO

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL

☐ Alta. Conduta

☐ Observação

☐ Referência para:

☐ Óbito

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
RX TORAX PA (0204030170)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado
RX JOELHO E AP/P (0204060125)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado
RX COLUNA CERVICAL AP/LATERAL (0204020034)	18/09/2016 15:37	Sim	Realizado

PRESCRIÇÃO

Médico: DANIEL PEREIRA BARROS

CRM

13871

18/09/16 15:37

Prescrição	Horário:
AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA APÓS RX	
DIPIRONA 1AMP + AD EV	
SORO 500ML EV (MANTER VEIA)	

EVOLUÇÃO

Data Cadastro	Usuário Cadastro	Descrição
18/09/2016 00:00	JANAINA RAKEL FERREIRA GOMES DE SOUZA	##### ORTOPEDIA ##### AVALIO PTE QUE REFERE TER FEITO USO DE BEBIDA ALCOOLICA E SOFRIDO ACIDENTE DE MOTO (SIC). DOR MIE. NEGA ALERGIAS. EF BEG, EUPNEICO, ORIENTADO, GCS=15 SEM DOR PALPÇAO OSSEA EXCETO JOELHO ESQ PERFUSAO DISTAL OK RX: FRATURA DE PATELA ESQ CD: TALA SEGUIMENTO NO ESTEFANIA MED VO OG RET PS S/N RECUSA ATESTADO MEDICO

ENCAMINHAMENTO - CONDUTA FINAL☐ Alta. Conduta☐ Observação☐ Referência para:☐ Óbito

FICHA DE ATENDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO PACIENTE/CADASTRO.

Nome: JOSE LEANDRO LINS DA COSTA Admissão: 26/09/2016 12:43
Pront.: 137777 Data Nasc.: 03/04/1991 Idade: 25 ano(s) 6 mes(es) e 11 dia(s) Tel.: 99748692
Mãe: MARIA LUCIA LINS DA COSTA
Sexo: Masculino RG: 20072910334 Município: JUAZEIRO DO NORTE
CEP Bairro: PIO XII
Endereço: RUA SANTA INES 753

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco: VERDE Classificador MARIA NATALIA LEITE DANTAS Horário 26/09/2016 12:48
Queixa: paciente trazido pelo samu, com imobilização no mie após trauma há 9 dias, apresentando dor e febre há 1 dia, autorizado pelo chefe
Fluxograma: INFECÇÕES LOCAIS E ABCESSOS
Discriminador: FEBRIL
Sato02: Glasgow: Temp.: 37,6 Glicemia: Régua: 3 Pulso/FC:

ATENDIMENTO MÉDICO

Médico: KLINGER LUCIANI LUCENA MONTEIRO CRM: 12711 Nº: 342945 Horário 26/09/2016 14:47
Acidente: Não Agressão: Não Peso: P.A.:
Eixo: ALTA DA EMERGÊNCIA/MÉDICO
Hipótese Diagnóstico: FRATURA DA ROTULA [PATELA]
Comorbidade: NDN
HDA/Exame Físico:
PCT COM FX PATELA ESQ AGUARDANDO PROCEDIMENTO PELO MUNICÍPIO SEGUNDO ACOMPANHANTE DIA 28/09
INFORMA TER AUMENTO DE TEMPERATURA CORPORAL EVENTUAL.
AO EXAME SEM SINAIS DE INFECÇÃO
EM USO DE CEFALOXINA E FLANCOX
CD: ORIENTAÇÕES
TROCA DA IMOBILIZAÇÃO

ALTA

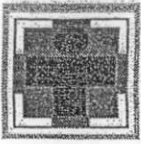
Data: 26/09/2016 14:51

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

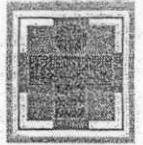
Data	Fluxograma	Discriminador	Risco	Profissional
26/09/2016 12:48:00	INFECÇÕES LOCAIS E ABCESSOS	FEBRIL	VERDE	MARIA NATALIA LEITE DANTAS

EXAME

Nome	Data Solicitação	Urgente	Situação
------	------------------	---------	----------



HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARIRI



BOLETIM DE ADMISSÃO - INTERNAÇÃO

Prontuário: 49916 **Registro:** 3631 **Data/Hora:** 28/09/2017 07:59
Paciente: JOSE LEADRO LINS DA COSTA
Mãe: MARIA LUCIA LINS DA COSTA
Nasc: 03/04/1991 **RG:** 20072910334 **CPF:** 071.400.003-52 **Sexo:** Masculino
Idade: 25 anos, 5 meses e
Endereço: RUA SANTA INEZ **Nº** 753 **Bairro:** PIO XII
Cidade: JUAZEIRO DO NORTE **UF:** CE **Carteira:**
Convênio: PARTICULAR
Fone: 88999748692 - 0
Profissão: PEDREIRO **Atendente:** SILVANYFERREIRA
Tipo de Acomod.: Enfermaria **Bloco:** POSTO II **Quarto:** 11 **Leito:** 2
Médico Responsável: 010376 FREDERICO MACHADO DE ALENCAR

FLS. 19
 SECRETARIA DA
 2ª VARA CÍVEL
 J. DO NORTE-CE

História Clínica ou resumo: Pte vítima de acidente de trânsito com fratura de patela e

Exames complementares: Hemograma, glicose, coagulograma OK

Rx patela e

Diagnostico:

frat. patela e



☐ Agudo ☐ Crônico ☐ Tempo de Evolução ____ ☐ Meses ☐ Anos

Previsão de Alta: ____/____/____

Curado ()

Trat. Ambulatorial ()

Melhorado ()

Indisciplina ()

Hora:

Transferido ()

Óbito: ____

Causa: ____

Data: ____/____/____

Jose Leandro Lins da Costa

Paciente/Responsável

Dr. Frederico Alencar
 Ortopedia e Traumatologia
 CRM-10376/TEOT 11928

Médico Solicitante

HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARIRI

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

FLS. 20
SECRETARIA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-DE

NOME: JOSÉ LEANDRO LINS DA COSTA

CONVÊNIO: PARTICULAR

DATA: 28/09/2016

DIAGNÓSTICO: FRATURA DE PATELA ESQ

● CIRURGIÃO: DR. FREDERICO

ANESTESISTA: DRA. LETICIA

CIRURGIA REALIZADA: OSTEOSINTESE DE FRATURA DE PATELA ESQ

INTENSIFICADOR DE IMAGENS: -

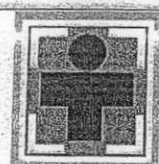
COMPLICAÇÕES PEROPERATÓRIAS: -

1º AUXILIAR: PAULO / DIANA

H.C.
C.S. us

1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
2. ANTISSEPSIA MIE
3. ACESSO LONGITUDINAL AO JOELHO COM REDUÇÃO CRUENTA E FIXAÇÃO FIOS DE KIRSCHNER POR SINTESE PERDIDA DEVIDO COMINUIÇÃO E CERCLAGEM CIRCULAR DE PROTEÇÃO
4. LIMPEZA
5. HEMOSTASIA
6. SUTURA
7. CURATIVO

Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928

FLS. 21
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
DO NORTE-CE**HOSPITAL DAS
CLÍNICAS
E FRATURAS DO CARIRI****Avenida Padre Cícero KM 02 Bairro: Triângulo
Juazeiro do Norte CE
PABX: (88) 2101.3150 - FAX: (88) 3571.4517****NOME DO CLIENTE:** JOSE LEANDRO LINS DA COSTA**EXAME
SOLICITADO:**

RAIOS X DO JOELHO

DATA
28/09/2016**IDADE**
25 ANOS**MEDICO:**

FREDERICO

CRM: 10376/CE**CONVÊNIO**

PARTICULAR

*Fratura da perna***DR. EDUARDO LOPES**
721 - CPF 001.610.203-72**DR. EDUARDO LOPES**
CRM: 721

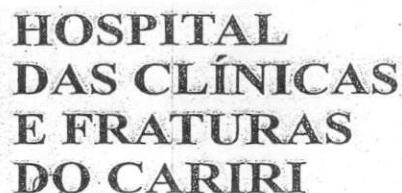
FLS. 22
SECRETARIA
2ª VARA CÍVEL
JUIZADO DO NORTE-CE**HOSPITAL DAS
CLINICAS
E FRATURAS DO CARIRI****Avenida Padre Cícero KM 02 Bairro: Triângulo
Juazeiro do Norte CE
PABX: (88) 2101.3150 - FAX: (88) 3571.4517**

NOME DO CLIENTE:		JOSE LEANDRO LINS DA COSTA			
EXAME SOLICITADO:		RAIOS X DO JOELHO		DATA 28/09/2016	IDADE 25 ANOS
MEDICO:	FREDERICO	CRM:	10376/CE	CONVÊNIO	PARTICULAR

*Fratura da patela
com material de
osteossíntese.*

DR. EDUARDO LOPES
CRM: 721

DR. EDUARDO LOPES
CRM: 721



FICHA DE ANESTESIA

Nº do Registro:

Convênio:

Leito:

Anestesista:

ré-Medicação-Dose-Hora-Efeito:

Letícia M. ~~Almeida~~ Santos Landim
MÉDICA
CRM 3458
CPF 036.67.174-49

[illegible]

SÍMBOLOS

ANOTAÇÕES	TÉCNICA	DOSES	AGENTES
			<i>[Handwritten marks]</i>
			<i>[Handwritten marks]</i>
			<i>[Handwritten marks]</i>
			<i>[Handwritten marks]</i>
			<i>[Handwritten marks]</i>
	CÂNULA - NASO/ORO FARÍNGEA NASO/OROTRAQUEAL - CEGA BAL. - TAMP - CALIBRE DO TUBO SOB - MÁSCARA DIFICULDADE TÉCNICA		<i>[Handwritten marks]</i>
	TEMPO DE ANESTESIA		<i>[Handwritten marks]</i>
			<i>[Handwritten marks]</i>
			TOTAL <i>[Handwritten marks]</i> OPERAÇÃO <i>[Handwritten marks]</i> Letícia M. Ribeiro Dantas Landins MÉDICA



HOSPITAL DAS CLÍNICAS E FRATURAS DO CARI

fls. 24

Paciente: Jose Leonardo Lima da Costa Convênio: Portigall
 Cirurgia: Pro Cirurgico de Fratura de patela esquerda Data: 28/09/2016
 Anestesia: Início: 14:00 Hs Fim: 15:00 Hs Médico: Dr. Frederico SECRETARIA 2ª VARA CÍVEL

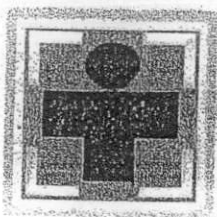
Material		Taxa de Sala		Sol./Medicam./Anestésicos	
Ácido Peracético	Gr	Porte 0 - Ambulatorial		Adrenalina	AMP
Álcool 70%	ML	Porte 1 - Até 01 hora		Água Destilada 10ml	AMP
Aguilha Desc. 13x4,5	UN	Porte 2 - Até 02 horas		Água Destilada 1000ml	TB
Aguilha Desc. 25x07	UN	Porte 3 - Até 03 horas		Água Oxigenada	ML
Aguilha Desc. 30x08	UN	Porte 4 - Até 04 horas		Álcool Iodado	ML
Aguilha Desc. 40x12	UN	Porte 5 - Acima 05 horas		Aminofilina	AMP
Aguilha Peridural 180G	UN			Aramim	AMP
Aguilha Raquil (26) e 27	UN	Fios Sutura		Atropina 0,25mg	AMP
Aguilha Stimuplex	UN	Aciflex N°	UN	Bicarbonato de Sódio	AMP
Atraclip	UN	Ethibond N°	UN	Brevibloc	AMP
Azul Metileno	UN	Monocryl N°	UN	Clonidin 150mcg	AMP
Atadura de Crepon	UN	Monocryl N°	UN	Decadron 4mg (Dexametasona)	AMP
Bola de algodão	UN	Monocryl N°	UN	Difenidrin	AMP
Band-Aid	UN	Mononylon N°	UN	Dimor 0,2 e 1mg	AMP
Cânula Endotraqueal	UN	Mononylon N°	UN	Dolosal 100mg	AMP
Cateter Jelco	UN	Mononylon N°	UN	Dormonid 15mg	AMP
Cateter Oxigênio	UN	Policot N°	UN	Droperidol	AMP
Clamp Umbilical	UN	Prolene N°	UN	Efedrina 50mg	AMP
Coletor Urina Fechado	UN	Prolene N°	UN	Efortil 10mg	AMP
Compressa Grande	UN	Sertix Catgut Cromado N°	UN	Esmeron 10mg/ml	AMP
Cotonete	UN	Sertix Catgut Simples N°	UN	Éter	AMP
Capa p/ Video	UN	Vicryl N°	UN	Fenergan	AMP
Dreno Penrose	UN	Vicryl N°	UN	Fentanest	FA
Dreno Tórax Biokit	UN			Fraxiparina 0,3 ou 0,6	AMP
Eletrodos ECG	UN			Glicose 25% ou 50%	AMP
Equipo Artroscopia	UN	Equipamentos / Gases		Glutaron	MI
Equipo Sangue	UN	Ar Comprimido	Hr	Haemmacel	TB
Equipo Soro	UN	Bisturi Elétrico	UN	Heparina 5000/1ml	AMP
Esparadrapo	UN	Bomba Infusão	UN	Hidrocortisona	FA
Escova PVPI	UN	Capnografia	UN	Hypaque 50%	FA
Faixa Smarch	UN	Desfibrilador/Cardioversor	UN	Inoval	AMP
Formol líquido	ml	Fotografia	UN	Isoflurano	FR
Gaze Alcochoada	UN	Intensificador Imagens	UN	Kanakion	AMP
Gaze Seca (7,5x7,5)	UN	Monitor Multiparamétrico	UN	Ketalar 50mg/ml	FA
Gaze Vaselineada	UN	Oxigênio	UN	Lanexat 0,5mg	AMP
Gel Condutor	Gr	Óxido Nitroso	Hr	Lasix 40mg (Furosemida)	AMP
Gorro desc.	UN	Aspirador	Hr	Methergin	AMP
Hemodreno N°	UN	Aparelho de vídeo		Nalorfina	AMP
Intracath	UN			Narcan 0,4mg	AMP
Irrigafix	UN			Naropin	AMP
Lâmina Bisturi	UN	Antibiótico		Nausedron 4mg	AMP
Luvas Cirúrgicas	UN	Cefazolina 1g	FA	Neocaina CV 0,5%	AMP
Luvas de procedimento	UN	Cipro 200 IV	FA	Neocaina Pesada 0,5%	AMP
Máscara desc.	UN	Flagyl 0,5g IV (Metronidazol)	FA	Neocaina SV 0,5%	AMP
Micropore	UN	Garamicina 80mg	AMP	Novabupi CV 0,5%	AMP
Povidine	UN	Keflin 1g (Cefalotina)	FA	Novabupi SV 0,5%	AMP
Propés desc.	UN			Novabupi 0,75 CV	AMP
Prestorbarba	UN			Novabupi 0,75 SV	AMP
Scalp n°	UN	Equipe		Novalgina 500mg/ml (Dipirona)	AMP
Seringas desc. 03 ml	UN	01 - Cirurgião: <u>Dr. Frederico</u>		Nubain 10mg	AMP
Seringas desc. 05 ml	UN	02 - Auxílio I: <u>Paulo</u>		Óleo de Canola	MI
Seringas desc. 10 ml	UN	03 - Auxílio II:		Omeprazol 40mg	FA
Seringas desc. 20 ml	UN	05 - Instrumentador:		Orastina	AMP
Seringas desc. 60 ml	UN	06 - Anestesista: <u>pro Leticia</u>		Pancuron	AMP
Seringa Peridural - Perifix	UN	07 - Pediatra:		Pavulon	AMP
Sonda Foley 2V N°	UN	00 - Circulante: <u>rebecca</u>		Plasil 10mg	AMP
Sonda Foley 3V N°	UN			Propofol 1% e 2%	AMP
Sonda Nasogástrica	UN			Prostigmine 0,5mg	AMP
Sonda Uretral N°	UN			Quelicin 100mg	AMP
Torneira 3V	UN			Sevoflurano	FR
Transofix	UN				
Tala Gessada MS					
Tala Gessada MI					

Órtese / Prótese

16.09.16 001
 Data do Processo
 Data da Validade
 No. do Equipamento
 No. do Ciclo
 16.03.17 0001
 No. do Operador
 20.09.16 001
 Data do Processo
 Data da Validade
 No. do Equipamento
 No. do Ciclo
 20.03.17 0001



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MIKE QUEIROZ OLIVEIRA, liberado nos autos em 19/06/2018 às 11:59. Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0052390-64.2017.8.06.0112 e código 3855BF9.



HOSPITAL DAS CLINICAS E FRATURAS DO CAIRIRI

25
FLS. 25
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

Nº Registro: 3631

Data: 28/09/2016

Paciente: JOSE LEADRO LINS DA COSTA

Convênio: PARTICULAR

Carteira:

Médico: 10376 FREDERICO MACHADO DE ALÊNCAR

EVOLUÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

1 - EVOLUCAO

1.1 - DESCRICAO

CLIENTE JOVEM 25 ANOS, ADMITIDO NESSA UNIDADE HOSPITALAR PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO DE PATELA, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, HIDRATADO, COOPERATIVO, CALMO, VERBALIZANDO, RESPIRANDO AR AMBIENTE, REPOUSO NO LEITO, ACOMPANHADO, EM DIETA ZERO, NEGA HIPERTENSÃO, DIABETES, ALERGIAS, TABAGISMO, ETILISMO, SSVV AFERIDOS, REALIZADO AVP COM JELCO Nº: 20, EM SOROETRAPIA, AGUARDA RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAS + PARECER CARDIOLOGICO, FUNÇÕES FISIOLÓGICAS PRESENTES, HIGIENE SATISFATORIA, SEM QUEIXAS NO PRESENTE MOMENTO.

P.A: 120X80 mmhg

Tº: 36.8°C

R: 20 rpm

P: 74 bpm

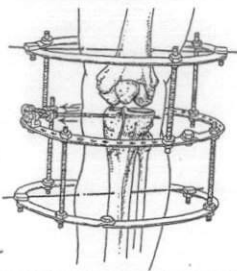
AGUARDA CHAMADA PARA S.O

12:15 Encaminhada p/ Realizar RX e em seguida
Centro Cirúrgico.



SARA DIAS BARROSO
COREN-CE-967402
28/09/2016 11:26:17

Sara Dias Barroso
Téc. Enfermagem
COREN-CE 967.402



Dr. Frederico Alencar

Ortopedia e Traumatologia

CRM 10376 / TEOT 11928

Título de Especialista pela AMB e SBOT

Especialista em fixador externo pelo INTO-MS (RJ)

Membro do Comitê A.S.A.M.I de Reconstrução e Alongamento Ósseo

fls. 26



HOSPITAL
DAS CLÍNICAS
E FRATURAS
DO CARIRI

FLS. 26
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

JOSÉ LEANDRO LINS DA COSTA

DIAGNÓSTICO: FRAT DE PATELA ESQ

- CIRURGIA: 28/09/2016

- ALTA: 30/09/2016

REVISÃO: 14/10/2016 AS 08:00 HRS

- RX JOELHO ESQ AP/P

- RETIRAR PONTOS

CUIDADOS:

- ALIMENTAÇÃO NORMAL

- CURATIVO DIÁRIO NO POSTO DE SAÚDE OU FARMÁCIA

- NÃO PISAR NEM DOBRAR O JOELHO

JUAZEIRO DO NORTE - CE , 28/09/2016

Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928

Hospital das Clínicas e Fraturas do Cariri

Agendamento de Consultas: (88) 2101.3150

Av. Pe. Cícero Km 2 - Bairro Triângulo - Juazeiro do Norte-CE

Email: contato@fredericoalencar.com.br

Alongamento Ósseo

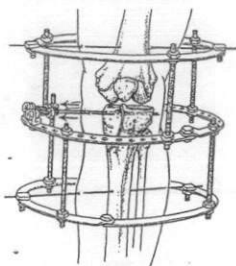
Transporte Ósseo

Sequela de Fraturas

Correção de Deformidades

Traumas em Geral

Fixador Externo



Dr. Frederico Alencar

Ortopedia e Traumatologia

CRM 10376 / TEOT 11928

Título de Especialista pela AMB e SBOT

Especialista em fixador externo pelo INTO-MS (RJ)

Membro do Comitê A.S.A.M.I de Reconstrução e Alongamento Ósseo



fls. 27
**HOSPITAL
DAS CLÍNICAS
E FRATURAS
DO CARIRI**

ATESTADO MÉDICO

27
FLS.
SECRETARIA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

ATESTO, PARA FINS DE PROVA, QUE JOSÉ LEANDRO LINS DA COSTA, VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (SIC), NECESSITA DE AUSENTAR DE SUAS ATIVIDADES POR 120 (CENTO E VINTE) DIAS.

O MESMO FOI SUBMETIDO A OSTEOSINTESE DE FRATURA COMINUTIVA DE PATELA ESQUERDA.

CID: S82.0

28/09/2016

Dr. Frederico Alencar

Ortopedia e Traumatologia

CRM 10376/TEOT 11928

Alongamento Ósseo

Transporte Ósseo

Sequela de Fraturas

Correção de Deformidades

Traumas em Geral

Fixador Externo

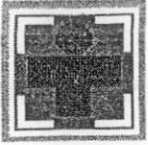
Hospital das Clínicas e Fraturas do Cariri

Agendamento de Consultas: (88) 2101.3150

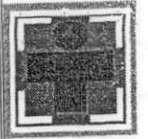
Av. Pe. Cícero Km 2 - Bairro Triângulo - Juazeiro do Norte-CE

Email: contato@fredericoalencar.com.br

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MIKE QUEIROZ OLIVEIRA, liberado nos autos em 19/06/2018 às 11:59. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tje.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0052390-64.2017.8.06.0112 e código 3855BE9.



HOSPITAL DAS CLINICAS E FRATURAS DO CARIRI



BOLETIM DE ADMISSÃO - AMBULATORIAL

Prontuário: 49916

Registro: 43551

Data/Hora: 20/01/201 08:30

Paciente: JOSE LEANDRO LINS DA COSTA

Mãe: MARIA LUCIA LINS DA COSTA

Nasc: 03/04/1991

RG: 20072910334

CPF: 071.400.003-52 Sexo: Masculino

Idade: 25 anos, 9 meses e

Endereço: RUA SANTA INEZ

Nº 753

Bairro: PIO XII

Cidade: JUAZEIRO DO NORTE

UF: CE

Convênio: AFAGU

Carteira:

Fone: 88999748692 - 0

Profissão: PEDREIRO

Atendente: SILVANYFERREIRA

Médico Responsável: 10376 FREDERICO MACHADO DE ALENCAR

Tipo de Atendimento: REVISAO

FLS. 28
SECRETARIA DA
2ª VARA CÍVEL
J. DO NORTE-CE

MOTIVO DO ATENDIMENTO (Queixas, exames clínicos):

Revisão.

Exame Solicitados:

Diagnostico:

sequela de fratura do pé direito



Medicação:

Procedimento:

manipulação do punho

() Agudo () Crônico () Tempo de Doença () Dias () Meses () Anos

Previsão de Alta: ___/___/___

Hora:

Curado ()

Melhorado ()

Transferido ()

Trat. Ambulatorial ()

Indisciplina ()

Óbito: _____

Causa: _____

Data: ___/___/___

Paciente/Responsável

Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928

Médico Solicitante



FLS. 29
SECRETARIA
2ª V. 17
1 DOU

DATA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

HORÁRIOS

EVOLUÇÃO MÉDICA

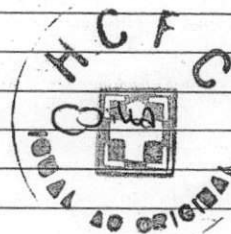
① dieta zero.

② SBF 1000 ml/24h 14pts/min. ^{rev} 2°

③ manter m sale de
observação e preparar
pl bloco cirúrgico

PNE op: manipulat
do pulso sob anest

Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928



Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928

20/01/17 09:00 Paciente deu entrada para tto cirúrgico de mão e
pulsos de pulso; consciente e orientado, verbaliz-
ando, em código de cores; realizado AVP em
HSO; segue aguardando chamado do S.O. -x-

20/01/17 10:30 Paciente encaminhado ao S.O.;

20/01/17 11:35 Paciente retornou do S.O., consciente e orientado,
verbalizando, respirando o ambiente; encaminhado
à sala de observação e aguarda alta hospitalar.

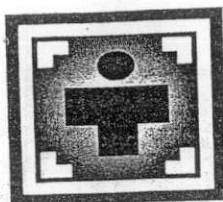
20/01/17 13:00 Paciente recebeu visita médica + alta hospitalar. -x-

Priscilla A. Almeida

Priscilla A. Almeida

Priscilla A. Almeida





**HOSPITAL
DAS CLÍNICAS
E FRATURAS
DO CARIRI.**

BOLETIM DE CIRURGIA

Paciente:

Jose Luanulo Lima da Costa

Convênio:

Part:

REG. Nº

DIAGNÓSTICOS:

① Rigidez do joelho D.
② Frat. patela D

CIRURGIAS REALIZADAS:

manipulação do joelho



CÓDIGO AMB:

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- ① Pte mu DDH sob anestesia
- ② manipulação do joelho D sob anestesia
- ③ Retinaculo de pte e sutura e sutura

Dr. Frederico Alencar
Ortopedia e Traumatologia
CRM 10376/TEOT 11928

CIRURGIÃO

1º AUXILIAR

Material		Taxa de Sala		Sol./Medicam./ Anestésicos 750			
ácido Pércacético	Gr	Porte 0 - Ambulatorial		Adrenalina	AMP	Soro Fisiol. Infusão / Lavar	TB
álcool 70%	ML	Porte 1 - Até 01 hora		Água Destilada 10ml	AMP	Soro Fisiol. 100ml	TB
agulha Desc. 13x4,5	UN	Porte 2 - Até 02 horas		Água Destilada 1000ml	TB	Soro Fisiol. 250ml	TB
agulha Desc. 25x07	UN	Porte 3 - Até 03 horas		Água Oxigenada	ML	Soro Fisiol. 500ml	TB
agulha Desc. 30x08	UN	Porte 4 - Até 04 horas		Álcool Iodado	ML 30	Soro Glic. 250ml	AMP
agulha Desc. 40x12	UN	Porte 5 - Acima 05 horas		Aminofilina	AMP	Soro Glic. 500ml	AMP
agulha Peridural 180G	UN			Aramim	AMP	Sol. Glico-Fisiológico 500ml	AMP
agulha Raqui 26 e 27	UN	Fios Sutura		Atropina 0,25mg	AMP	Sol. Ringer Lactato 500ml	AMP
agulha Stimuplex	UN	Aciflex N°	UN	Bicarbonato de Sódio	AMP	Sulfenta	AMP
Atraclip	UN	Ethibond N°	UN	Brevibloc	AMP	Tenoxen 20mg	UN
Azul Metileno	UN	Monocryl N°	UN	Clonidin 150mcg	AMP	Tilatil 20mg	AMP
Atadura de Crepon	UN	Monocryl N°	UN	Decadron 4mg (Dexametasona)	AMP	Tracrium 10mg/ml	AMP
Bola de algodão	UN	Monocryl N°	UN	Difenidrin	AMP	Tramal 50mg	AMP
Band-Aid	UN	Mononylon N°	UN	Dimorf 0,2 e 1mg	AMP	Trofodermin	Gr
Cânula Endotraqueal	UN	Mononylon N° 3-0	UN	Dolosal 100mg	AMP	Valium 10mg	AMP
Cateter Jelco	UN	Mononylon N°	UN	Dormonid 15mg	AMP	Vaselina pomoda	Gr
Cateter Oxigênio	UN	Policot N°	UN	Droperidol	AMP	Voltaren 75	AMP
Clamp Umbilical	UN	Prolene N°	UN	Efedrina 50mg	AMP	Xylestesin CV 2%	AMP
Coletor Urina Fechado	UN	Prolene N°	UN	Efortil 10mg	AMP	Xylestesin GEL	Gr
Compressa Grande	UN	Sertix Catgut Cromado N°	UN	Esmeron 10mg/ml	AMP	Xylestesin Spray	ML
Cotonete	UN	Sertix Catgut Simples N°	UN	Éter	AMP 30	Xylestesin SV 2%	AMP
Capa p/ Video	UN	Vicryl N°	UN	Fenergan	AMP	Luvas 8.0	1
Dreno Penrose	UN	Vicryl N°	UN	Fentanest	FA		
Dreno Tórax Biokit	UN			Fraxiparina 0,3 ou 0,6	AMP		
Eletrodos ECG	UN			Glicose 25% ou 50%	AMP		
Equipo Artroscopia	UN	Equipamentos / Gases		Glutaron	MI		
Equipo Sangue	UN	Ar Comprimido	Hr	Haemmacel	TB		
Equipo Soro	UN	Bisturi Elétrico	UN	Heparina 5000/1ml	AMP		
Esparrapado	UN	Bomba Infusão	UN	Hidrocortisona	FA		
Escova PVPI	UN	Capnografia	UN	Hypaque 50%	FA		
Faixa Smarch	UN	Desfibrilador/Cardioversor	UN	Inoval	AMP		
Formol líquido	ml	Fotografia	UN	Isoflurano	FR		
Gaze Alcochoada	UN	Intensificador Imagens	UN	Kanakion	AMP		
Gaze Seca (7,5x7,5)	UN	Monitor Multiparamétrico	Hr	Ketalar 50mg/ml	FA		
Gaze Vaselinada	UN	Oxigênio	Hr	Lanexat 0,5mg	AMP		
Gel Condutor	Gr	Óxido Nitroso	Hr	Lasix 40mg (Furosemida)	AMP		
Gorro desc.	UN	Aspirador	Hr	Methergin	AMP		
Hemodreno N°	UN	Aparelho de vídeo		Nalorfina	AMP		
Intracath	UN			Narcan 0,4mg	AMP		
Irrigafix	UN			Naropin	AMP		
Lâmina Bisturi	UN	Antibiótico		Nausedron 4mg	AMP		
Luvas Cirúrgicas	UN	Cefazolina 1g	FA	Neocaina CV 0,5%	AMP		
Luvas de procedimento	UN	Cipro 200 IV	FA	Neocaina Pesada 0,5%	AMP		
Máscara desc.	UN	Flagyl 0,5g IV (Metronidazol)	FA	Neocaina SV 0,5%	AMP		
Micropore	UN	Garamicina 80mg	AMP	Novabupi CV 0,5%	AMP		
Povidine	UN	Keflin 1g (Cefalotina)	FA	Novabupi SV 0,5%	AMP		
Propés desc.	UN			Novabupi 0,75 CV	AMP		
Prestorbarba	UN			Novabupi 0,75 SV	AMP		
Scalp n°	UN	Equipe		Novalgina 500mg/ml (Dipirona)	AMP		
Seringas desc. 03 ml	UN	01 - Cirurgião		Nubain 10mg	AMP		
Seringas desc. 05 ml	UN	02 - Auxílio I:		Óleo de Canola	MI		
Seringas desc. 10 ml	UN	03 - Auxílio II:		Omeprazol 40mg	FA		
Seringas desc. 20 ml	UN	05 - Instrumentador:		Orastina	AMP		
Seringas desc. 60 ml	UN	06 - Anestesista		Pancuron	AMP		
Seringa Peridural - Perifix	UN	07 - Pediatra:		Pavulon	AMP		
Sonda Foley 2V N°	UN	00 - Circulante		Plasil 10mg	AMP		
Sonda Foley 3V N°	UN	+ Heloisa		Propofol 1% e 2%	AMP		
Sonda Nasogástrica	UN			Prostigmine 0,5mg	AMP		
Sonda Uretral N°	UN			Quelicin 100mg	AMP		
Torneira 3V	UN			Sevoflurano	FR		
Transofix	UN						
Tala Gessada MS							
Tala Gessada MI							
Órtese / Prótese							
01 -		Cód:					
02 -		Cód:					
03 -		Cód:					

[illegible]