



Número: **0007605-62.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 12ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RODOLFO GUEDES DA SILVA (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) AMANDA KARLA SOARES DA SILVA (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59286648	16/03/2020 09:43	2700960_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 12ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00076056220208172001

AUSÊNCIA DE COBERTURA

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 **RODOLFO GUEDES DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

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 **23/12/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 02/04/2019.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexo causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que além da parte autora ter apresentado aos autos documentos completamente ilegíveis, deixa de comprovar que as lesões alegadas tenham decorrido do referido acidente.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Cumpra esclarecer 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 indenitória 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/2015¹, 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/2015².

DA INÉPCIA DA INICIAL

DOCUMENTOS ILEGÍVEIS

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que verifica-se a existência de documentos ilegíveis.

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;



Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

ROAULO GUEVESUA-SILVA
(VITÓRIA)

+ Rodolfo J. de S. No-

8-2 registrado por: SUZANA DE SOUZA FREITAS - Matrícula: 3873730

BOLETIM DE OCORRÊNCIAS Nº. 19E0135003969

Complements o B.O. Numero: 19E0135001407

Posto de Registro de Serviço: AVENIDA FRANCISCO VIANA, 1 - Bairro: SANTO ANTONIO - CRISINA / PERNAMBUCO
Trabalha: 1 - Nome do Coficiário: ENRIQUE APOSTOLINO
Localidade: NA FLESCIA

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 395–401

RESERVA LEONARDO LIMA / ALICIA GARCÍA
(PROF. MATEMÁTICA / MÉRITO SILVA / ALICIA)
ORDEN DE CUESTIONARIO DE CALIFICACIÓN

Copyright © 2004 John Wiley & Sons, Inc.

9810000 (Usado na operação de ocorrência), que estava em posse do Sr(a): RUDOLFO GUERREIRO DA SILVA

Caracterização da(s) pessoa(s) envolvida(s)

RODOLFO GUEDES DA SILVA (presente ao plantio) - São. Mas cotimão: FRANCIELE GUEDES DA SILVA F. JOSÉ ULTONI
DIEGO DA SILVA Costa (dação de termo) 177194 Naturalidade: QUEIMADA S/ PARANÁ/ PARANÁ
Endereço: RUA DOZIS, 11, JARDIM DO CASTELO S/ SANTO ANTONIO CARVALITE - CEP: 81.000-000
SANTO ANTONIO - LAGEADO FURNAS DO IGAÇUÁ, LAGEADO

PR-CRO-MATHE-PLN-FR-E-RUBRA-F-SM-VIA (nău prezente în planșă) - Setul Masculin/Imuzitate, MATH-TYPEWRITER
DESMANAREA CUVINTELOR

PESOA DESCONHECIDA (não procede ao plantão) - Sem Mensalidade coberta: MANTENDO A VIGILÂNCIA E O PLANO DE

© 2000 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 247: 399–405

NOTA: A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL NÃO É A ÚNICA FORMA DE EXPRESSÃO DA LÍNGUA PORTUGUESA, QUE É falada em países como Angola, Moçambique, Guiné-Bissau, Cabo Verde, Guiné, São Tomé e Príncipe, Timor-Leste, Brasil, Portugal e Guiné Equatorial.

© 1994 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This book is printed on acid-free paper.

© 2002 Blackwell Science Ltd, *Journal of Internal Medicine* 252: 399–406

Complemento e Observação



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA FRANCISCO ASSIS CHATEAUBRIAND



BOLETA DE EMERGÊNCIA

Prontuário: 169.438 CPF: _____ Idade: 24 Sexo: M
 Nome: Roberto Gomes da Silva Nascimento: 03.07.91 Est. Civil: _____
 End: R. Silva Elias de Almeida Bairro: _____ CEP: _____
 Cidade: Parque NR: _____ Res: Parque Doc. NR: _____
 Mãe: Fraqueza R. Silva Pdt: _____ Responsável: Roberto Tel: _____
 Profissão: _____

Últimas Ocorrências:

Data: 23.12.18 Hora: 11:35 Nº OCORRÊNCIA: _____ Situação / Situações / Qualiares / Eventos: _____

PRE-CONSULTA: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () EMERGÊNCIA () ACIDENTE TRABALHO () ACIDENTE TRÂNSITO ()

HORÁRIO:	P.A.	P.C.	PULSO	PESO	ASSINATURA

QUEIXA / DIAGNÓSTICO:	TRATAMENTO:
<u>Queixa de dor no abdômen</u>	<u>Remoção</u>
<u>de 10 dias atrás</u>	<u>de tecido necrótico - C/PA 20</u>
<u>de 10 dias atrás</u>	<u>de tecido necrótico - C/PA 20</u>
EXAMES COMPLEMENTARES:	IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: <u>gouta 15:50</u>
	CID: _____

MOTIVO DA SAÍDA:

RESIDÊNCIA: ☐

INTERNADO: ☐

☐ CURATIVO

☐ BÁSICO

ESP

TÉCNICO / COREM

☐ REABILITAÇÃO

☐ RETIRADA DE PONTOS

JUSTIFICATIVA:

ENCAMINHAMENTO:

CONSULTAS / ATENDIMENTO MÉDICO:

☐ URGÊNCIA BÁSICA

☐ URG. ESPECIALIZADA

☐ OBS. BÁSICA

☐ OBS. ESPECIALIZADA

Dr. Nivaldo Lima
 CRM-MG 124.97

REMOVIDO:

OSITO:

M DO DIA

DATA SAÍDA:

HORÁRIO SAÍDA:

DATA:

RECEPCIONISTA:

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto que o autor juntou aos autos documentos exigíveis totalmente ilegíveis a propositura da demanda.



Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 02/04/2019 após 04 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 23/12/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descaracteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

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, CPC³.

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
Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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.

DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

AUSÊNCIA DE DOCUMENTOS MÉDICOS CONCLUSIVOS

A Lei que regula a indenização pleiteado pelo Autor é a Lei n.º 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92 e 11.482/07. Estas leis determinam que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

O autor apresentou sua tese de maneira simplista, pois segundo ela, bastaria informar ao juízo que a fora acometida de acidente automobilístico e sofre com dores em decorrência do sinistro.

Em contrapartida, verifica-se na presente demanda que não há qualquer documento corroborando a suposta invalidez permanente, o autor não demonstra qualquer tratamento médico ou qualquer acompanhamento, fisioterapia o qual atestasse que o membro não exerceria a função da mesma forma natural.

Desta forma, sempre que um problema jurídico vai ter na indagação ou na pesquisa da causa, desponta a sua complexidade maior.

Mesmo que haja culpa e dano, não existe obrigação de reparar, se entre ambos não se estabelecer a relação causal.

Portanto, como não há nexo causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, I, da Lei Processual Civil.

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, foi apurada a seguinte lesão:

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)

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190704571 Cidade: Carpina Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA Data do acidente: 23/04/2018 Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2019
Valoração do IML: 0
Perícia médica: Não
Diagnóstico: FRATURA DISTAL DE RÁDIO DIREITO.
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR, EVOLUINDO COM PSEUDOARTROSE SENDO NECESSÁRIO SUBMETTER-SE A TRATAMENTO CIRÚRGICO EM 22/03/2019. ALTA MÉDICA. PÁG 15/20
Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.
Sequelas: Com sequela
Documento/Motivo:
Nome do documento faltante:
Apontamento do Laudo do IML:
Conduta mantida:
Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO DIREITO.
Documentos complementares:
Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

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, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquirir 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.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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 ressaltar 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 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 **23/12/2018**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de R\$ 1,687.50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrado abaixo:**

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:

27/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RODOLFO GUEDES DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01242

CONTA: 000000039668-1

Nr. da Autenticação 2FD13B7BBBA151D5

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 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 parciais⁴.

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020

www.joaobarbosaadvass.com.br



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 STJ⁵.

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)**.

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 citação⁶.

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.”

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



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 ação⁷

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

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 a 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 honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas 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;
- 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 cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

⁷ art. 1º . (...)

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.



Para fins do exposto 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 da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 2 de março de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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 a 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- 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;

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

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



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 **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** 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 **RODOLFO GUEDES DA SILVA**, em curso perante a **12ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00076056220208172001.

Rio de Janeiro, 2 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

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

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0007605-62.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 12ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RODOLFO GUEDES DA SILVA (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO) AMANDA KARLA SOARES DA SILVA (ADVOGADO)	
MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A (RÉU)			
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59286649	16/03/2020 09:43	ANEXO 1	Outros (Documento)

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190704571

Cidade: Carpina

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data do acidente: 23/04/2018

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DE RÁDIO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR, EVOLUINDO COM PSEUDOARTROSE SENDO NECESSÁRIO SUBMETER-SE A TRATAMENTO CIRÚRGICO EM 22/03/2019. ALTA MÉDICA. PÁG 15/20

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50





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

Rio de Janeiro, 18 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190704571

Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data do Acidente: 23/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), RODOLFO GUEDES DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15257314





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

Rio de Janeiro, 06 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190704571

Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data do Acidente: 23/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RODOLFO GUEDES DA SILVA

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

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

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos punhos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

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

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 =

R\$ 1.687,50

Recebedor: **RODOLFO GUEDES DA SILVA**

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

Banco: **104**

Agência: **000001242**

Conta: **0000039668-1**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 107.460.084-30 Nome completo da vítima: Rodolfo Guedes da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: Rodolfo Guedes da Silva CPF: 107.460.084-30

Profissão: Recebeu de Endereço: JP10 X Número: 1397 Complemento: _____

Bairro: Zona Rural Cidade: Carapina Estado: PE CEP: 55810-000

E-mail: _____ Tel. (DDD): 819.9668-4814

Declare, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 1242 CONTA: 39668 1

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.394/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: _____ Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☒ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós/avós? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte, a aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Local e Data, Carapina 28/05/19

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

2ª Nome: _____

CPF: _____

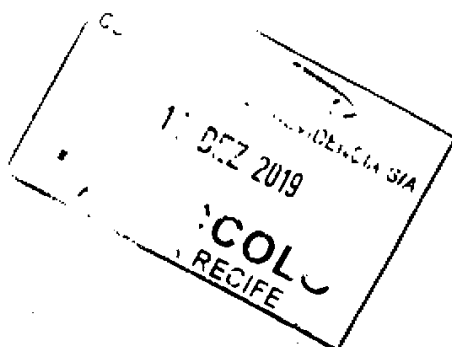
Assinatura: _____

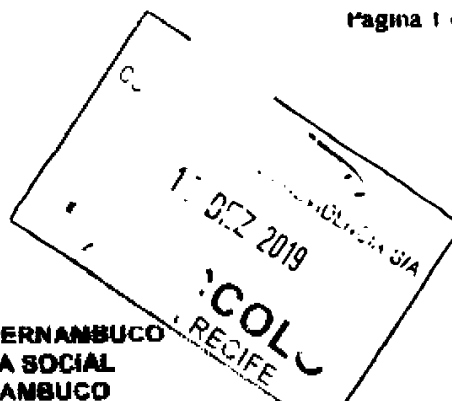
Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 45ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45-CIRC
DINTER1/11ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0135001381

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **02/04/2019 às 12:17**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 23/4/2018 às 11:00

Fato ocorrido no endereço: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, AV. FRANCISCO VIANA SANTO ANTONIO CARPINA PE - Bairro: SANTO ANTONIO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **EM RENTE AO POSTO ROJÃO**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)
PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA (OUTRO)
RODOLFO GUEDES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO GUEDES DA SILVA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

RODOLFO GUEDES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **FRANCIELE GUEDES DA SILVA** Pai: **JOSE WILSON BENEDITO DA SILVA** Data de Nascimento: **3/7/1994** Nacionalidade: **QUETRADAS / PARATEIA / BRASIL**
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, GRANJA PIO X CHÁ DE CASTELO SANTO ANTONIO CARPINA PE - CEP: 0 - Bairro: SANTO ANTONIO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL, ZON RURAL**

PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

PESSOA DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Nacionalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO GUEDES DA SILVA**

<http://C:\Users\Policia%20Civil\infopol/xml/ROEPreview.html>

02/04/2019



Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN ES** Objeto apreendido: **NÃO**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **01 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KYN6382** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **188435835** Chassi: **5C2JIC4120A517852**
Ano Fabricação/Modelo: **2005/2010** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

RELATA A VÍTIMA QUE NO DIA 23/12/2018, POR VOLTA DAS 11:35 HORAS, QUANDO ESTAVA TRAFEGANDO NA MOTOCICLETA ACIMA CITADA PELA AV. FRANCISCO VIANA AO DESVIAR DE UM PEDESTRE QUE ESTAVA A TRAVESSANDO A VENDA REFERIDA MOTOCICLETA DERRAPOU O NEMO CAIU E TETUROU A MÃO ESQUERDA PELA EXPOSTO PEDE PROVIDENCIAS CADIVELIS NADA MAIS BOMO DE REGISTRO ENCERRO O PRESENTE B.O.E.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

RODOLFO GUEDES DA SILVA
(VÍTIMA)

Rodolfo Guedes da Silva

B.O. registrado por: **MILTON NEVES DE LIMA** - Matrícula: **142161-1**





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ºCIRC
DINTER/11ºDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0135001407

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2019** às **14:46**

Complementa o BO Número: **19E0135001381**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **23/4/2018** às **11:00**

Fato ocorrido no endereço: **AVENIDA FRANCISCO VIANA, 01 - Bairro: SANTO ANTONIO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **EM RENTE AO POSTO ROJÃO**
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

PESSOA DESCONHECIDA (AUTOR/AGENTE)
PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA (OUTRO)
RODOLFO GUEDES DA SILVA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO GUEDES DA SILVA**



Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

RODOLFO GUEDES DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: FRANCIELE GUEDES DA SILVA Pai: JOSE WILSON BENEDITO DA SILVA Data de Nascimento: 3/7/1994 Naturalidade: QUEIMADAS / PARAIBA / BRASIL
Endereço Residencial: **MUNICÍPIO DE CARPINA, 1, ORANJA FIO X CHÁ DE CASTELO SANTO ANTONIO CARPINA PE. - CEP: 0 - Bairro: SANTO ANTONIO - CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL, ZON RURAL**

PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

PESSOA DESCONHECIDA (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

<file:///C:/Users/Policia%20Civil/Infopol/Xml/BO%20Preview.html>

03/04/2019



MOTOCICLETA (VEICULO) da propriedade do(a) Sr(a): **PEDRO MATHEUS DE OLIVEIRA E SILVA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **RODOLFO GUEDES DA SILVA**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125 FAN ES** Objeto apreendido: **NÃO**
 Cor: **PRETA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **KIN8392** (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: **188438828** Chassi: **9C2JC4120A817992**
 Ano Fabricação/Modelo: **2008/2010** Combustível: **GASOLINA**

Complemento / Observação

RELATA A VITIMA QUE NO DIA 23/12/2018, POR VOLTA DAS 11:35 HORAS, QUANDO ESTAVA TRAFEGANDO NA MOTOCICLETA ACIMA CITADA PELA AV. FRANCISCO VIANA AO DESVIAR DE UM PEDESTRE QUE ESTAVA ATRAVESSANDO A AVENIDA REFERIDA MOTOCICLETA DERRAPOU O MEIO CAU E FRATUROU A MÃO DIREITA. PELO EXPOSTO FEDE PROVIDENCIAS CABIVEIS. NADA MAIS DIGNO DE REGISTRO ENCERRO O PRESENTE B.O.E.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Rodolfo Guedes da Silva
RODOLFO GUEDES DA SILVA
 (VITIMA)



B.O. registrado por: **SUZANA DE SOUZA FREITAS** - Matrícula: **3873730**



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL: _____ CPF da vítima: 107.460.084-30 Nome completo da vítima: Rodolfo Guedes da Silva

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

Nome completo: Rodolfo Guedes da Silva CPF: 107.460.084-30

Profissão: Recebeu de Endereço: 0 JPI0 X Número: 1397 Complemento: _____

Bairro: Zona Rural Cidade: Carapina Estado: PE CEP: 55810-000

E-mail: _____ Tel. (DDD): 819.9668-4814

Declare, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

DADOS CADASTRAIS

RENDA MENSAL:

☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00

☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 1242 CONTA: 39668 1

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

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 por invalidez permanente, uma vez que (assinale uma das opções):

- ☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.394/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo Data do óbito da vítima: _____

Grau de Parentesco com a vítima: _____ Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____

Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não Se tinha filhos, informar quantos: _____ Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☒ Sim ☐ Não Vítima deixou pais/avós/avós? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte, a aqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Local e Data, Carapina 28/05/19

Nome: _____

CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

2ª Nome: _____

CPF: _____

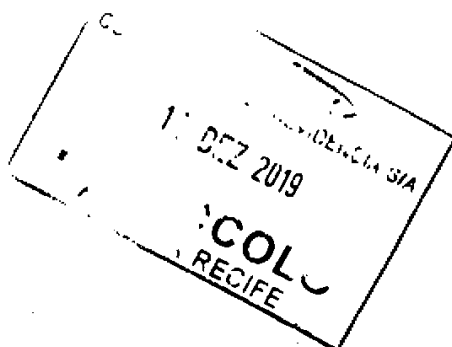
Assinatura: _____

Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

FPS.001 V001/2018



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: 27/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RODOLFO GUEDES DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01242

CONTA: 000000039668-1

Nr. da Autenticação 2FD13B7BBBA151D5



OK

Definition of a Defect

Oleiros Convencidos:

NO JORNALISMO

Signature / Surname / Qualifier / Function

EM CASO DE: URGÊNCIA () NÃO URGÊNCIA () SEVERIDADE () ACIDENTE TRÁFICO () ACIDENTE TRANSITO ()

144937 **1,2,3,4-Tetrahydro-2H-pyridine-2-thione**. *Journal of Heterocyclic Chemistry*, 1997, 34, 1, 1-10. **1,2,3,4-Tetrahydro-2H-pyridine-2-thione** was prepared by the reaction of 2,3,4-trimethyl-1,2,3,4-tetrahydro-2H-pyridine-2-thione with phosphorus pentachloride. *See also 144938, 144939, 144940, 144941, 144942, 144943, 144944, 144945, 144946, 144947, 144948, 144949, 144950, 144951, 144952, 144953, 144954, 144955, 144956, 144957, 144958, 144959, 144960, 144961, 144962, 144963, 144964, 144965, 144966, 144967, 144968, 144969, 144970, 144971, 144972, 144973, 144974, 144975, 144976, 144977, 144978, 144979, 144980, 144981, 144982, 144983, 144984, 144985, 144986, 144987, 144988, 144989, 144990, 144991, 144992, 144993, 144994, 144995, 144996, 144997, 144998, 144999, 145000, 145001, 145002, 145003, 145004, 145005, 145006, 145007, 145008, 145009, 145010, 145011, 145012, 145013, 145014, 145015, 145016, 145017, 145018, 145019, 145020, 145021, 145022, 145023, 145024, 145025, 145026, 145027, 145028, 145029, 145030, 145031, 145032, 145033, 145034, 145035, 145036, 145037, 145038, 145039, 145040, 145041, 145042, 145043, 145044, 145045, 145046, 145047, 145048, 145049, 145050, 145051, 145052, 145053, 145054, 145055, 145056, 145057, 145058, 145059, 145060, 145061, 145062, 145063, 145064, 145065, 145066, 145067, 145068, 145069, 145070, 145071, 145072, 145073, 145074, 145075, 145076, 145077, 145078, 145079, 145080, 145081, 145082, 145083, 145084, 145085, 145086, 145087, 145088, 145089, 145090, 145091, 145092, 145093, 145094, 145095, 145096, 145097, 145098, 145099, 145100, 145101, 145102, 145103, 145104, 145105, 145106, 145107, 145108, 145109, 145110, 145111, 145112, 145113, 145114, 145115, 145116, 145117, 145118, 145119, 145120, 145121, 145122, 145123, 145124, 145125, 145126, 145127, 145128, 145129, 145130, 145131, 145132, 145133, 145134, 145135, 145136, 145137, 145138, 145139, 145140, 145141, 145142, 145143, 145144, 145145, 145146, 145147, 145148, 145149, 145150, 145151, 145152, 145153, 145154, 145155, 145156, 145157, 145158, 145159, 145160, 145161, 145162, 145163, 145164, 145165, 145166, 145167, 145168, 145169, 145170, 145171, 145172, 145173, 145174, 145175, 145176, 145177, 145178, 145179, 145180, 145181, 145182, 145183, 145184, 145185, 145186, 145187, 145188, 145189, 145190, 145191, 145192, 145193, 145194, 145195, 145196, 145197, 145198, 145199, 145200, 145201, 145202, 145203, 145204, 145205, 145206, 145207, 145208, 145209, 145210, 145211, 145212, 145213, 145214, 145215, 145216, 145217, 145218, 145219, 145220, 145221, 145222, 145223, 145224, 145225, 145226, 145227, 145228, 145229, 145230, 145231, 145232, 145233, 145234, 145235, 145236, 145237, 145238, 145239, 145240, 145241, 145242, 145243, 145244, 145245, 145246, 145247, 145248, 145249, 145250, 145251, 145252, 145253, 145254, 145255, 145256, 145257, 145258, 145259, 145260, 145261, 145262, 145263, 145264, 145265, 145266, 145267, 145268, 145269, 145270, 145271, 145272, 145273, 145274, 145275, 145276, 145277, 145278, 145279, 145280, 145281, 145282, 145283, 145284, 145285, 145286, 145287, 145288, 145289, 145290, 145291, 145292, 145293, 145294, 145295, 145296, 145297, 145298, 145299, 145300, 145301, 145302, 145303, 145304, 145305, 145306, 145307, 145308, 145309, 145310, 145311, 145312, 145313, 145314, 145315, 145316, 145317, 145318, 145319, 145320, 145321, 145322, 145323, 145324, 145325, 145326, 145327, 145328, 145329, 145330, 145331, 145332, 145333, 145334, 145335, 145336, 145337, 145338, 145339, 145340, 145341, 145342, 145343, 145344, 145345, 145346, 145347, 145348, 145349, 145350, 145351, 145352, 145353, 145354, 145355, 145356, 145357, 145358, 145359, 145360, 145361, 145362, 145363, 145364, 145365, 145366, 145367, 145368, 145369, 145370, 145371, 145372, 145373, 145374, 145375, 145376, 145377, 145378, 145379, 145380, 145381, 145382, 145383, 145384, 145385, 145386, 145387, 145388, 145389, 145390, 145391, 145392, 145393, 145394, 145395, 145396, 145397, 145398, 145399, 145400, 145401, 145402, 145403, 145404, 145405, 145406, 145407, 145408, 145409, 145410, 145411, 145412, 145413, 145414, 145415, 145416, 145417, 145418, 145419, 145420, 145421, 145422, 145423, 145424, 145425, 145426, 145427, 145428, 145429, 145430, 145431,*

REFERENCES

1. *Phragmites australis* (Cav.) Trin. ex Steud.

85819566.0000

INTERACO: 1

CURATING

BASICO

55-21

TÉCNICO / CONE

APPENDIX

1547-3440(199601)12:001;1-0

195012450

REFLEXOS DE PORTOS

CONSULTANT / INTERVIEWER: [REDACTED]

085302-0500

482 SPENCER, JONES, AND WILSON

034 80110

Q35. 75725, 117007

Dra. Natalia Lopez
CRM-Médica
CRM-PE-20.497

परिचय

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

782121 / 2005-153

HOPKINS:

12990

10224

2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 26

05941-369.

224,421

2010/04/26

COL
RECIFE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA FRANCISCO ASSIS CHATEAUBRIAND

UNIDADE DE EMERGÊNCIA **DE 922**

Nome: **Francisco Assis Chateaubriand** Idade: **24** Sexo: **M**

Endereço: **2122 Rua de Carlos** Nascimento: **9.94** Est. Civil:

Cidade: **Curitiba** UF: **PR** Data: **3.12.2019** CEP:

Profissão: **Medico** Telefone: E-mail:

Coluna de atendimento: **310112** Hora: **10:48** Motivo da ocorrência: Serviço / Serviço / Serviço / Serviço

URGÊNCIA: ☐ NÃO URGÊNCIA: ☐ EMERGÊNCIA: ☐ ADOLESCENTE: ☐ ADULTO: ☐

ROPAÇÃO	PA	PC	PL	PE	ASSINATURA

ANAMNESE / DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO
fratura sem punha D h 30 dias.	

EXAME COMPLEMENTAR	IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	CID

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/03/2020 09:43:04

Assinatura: **Francisco Assis Chateaubriand**





CLÍNICA
ORTOPÉDICA
DE PIEDADE

Dr. André Ayalla

CRM 8308/PE - CIRURGIA DA MÃO

Revisão final da fíbula

Plano de tratamento é
estabilizar o osso com
cabo de compressão
em uma (stif) e fixar
em fíbula com fíbula
distal com cabos
de osso. No momento
há um defeito de
unidade e por isso

André Ayalla

Cirurgião de Mão

Avenida Bernardo Vieira de Melo, 1000 - Fone: (81) 3462.4000 / 3461.3079

Piedade - Jaboatão dos Guararapes - CEP: 54.410-011

E-mail: clinicaortopedicapiedade@hotmail.com site: www.clinicaortopedicapiedade.com.br



ARTHRO

Centro de Tratamento do Joelho

Rua das Fronteiras, 175 Sala 210 | Recife-PE
Edif. Garagem Hosp. Memorial São José | Fone: (81) 3032-1414



José Luiz Perez
CRM 12694
jluizperez@globo.com

Luiz Costi
CRM 7641
luizcosti@gmail.com

Ricardo Lyra de Oliveira
CRM 15105
rlyrao@hotmail.com

Zilda Paes Barreto
CRM 4246
paes_barreto@hotmail.com

Francisco Couto
CRM 13246
francisco.couto@oi.com.br

Procedimento finalizado.

Permite portador de condições
muito mais graves do que o caso
citado, manifestando-se em 22/03/19
devido ao trabalho no dia 22/03/19

André Ayalla
Cirurgião
CRM F308
19/03/19



UNIMED RECIFE III

Local: WSH3-CMPR-17361 - 41

MVPEF - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição UNIMED RECIFE III o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
22/03/2019	Internação	1082325

Documentos:

22/03/2019	Prescrição Médica	Prestador:	MARIA CAROLINA C LEO PEREIRA-CRM 010144
23/03/2019	Prescrição Médica	Prestador:	ANDRE AYALLA G RODRIGUES-CRM 8308

Data	Tipo	Código do Atendimento
29/01/2019	Urgência	1012923

Documentos:

29/01/2019	Prescrição Médica	Prestador:	FERNANDO DE A J DE VASCONCELOS-CRM 5863
------------	-------------------	------------	--

Data	Tipo	Código do Atendimento
13/02/2019	Urgência	1026194

Documentos:

13/02/2019	Prescrição Médica	Prestador:	MARCO ANTONIO NOGUEIRA LIMA-CRM 12279
------------	-------------------	------------	--

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Nome da Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
CPF: 10746008430

UNIMED RECIFE III 18/04/2019



Prescrição.: 3396818 Data: 23/03/2019 18:00

Usuário.: ANDRE.AYALLA

Atendimento: 1062325 Dt Nasc: 03/07/1994 (24a 9m 16d)

Convênio.: RECIFE

Paciente.: 255308 - RODOLFO GUEDES DA SILVA

Peso.: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 22/03/2019 08:50 1 Dias(s) int

Módico.: ANDRE AYALLA G RODRIGUES - CRM 8308

FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA

Unid Int.: Leito.: Cobertura: ENFERMARIA

Cid.: M840 DEFEITO DE CONSOLIDACAO DA FRATURA Ciclo.: /

Diagnóstico:

Protocolo:

Classificação de Risco:

1ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

ALTA / OBITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 ALTA MEDICA						



Prescrição: 3394800 Data: 22/03/2019 12:12

Usuário: MARIA PEREIRA

Atendimento: 1062325 Dt Nasc: 03/07/1994 (24a 9m 16d)

Convênio: RECIFE

Paciente: 255308 - RODOLFO GUEDES DA SILVA

Peso: Altura: Sup. Corporal:

Internação: 22/03/2019 06:50 0 Dias(s) Int

Médico: ANDRE AYALLA G RODRIGUES Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA

Unid. Int.: 7º ANDAR- APTO - ALA NORTE Leito: 715-1 ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA

Cid: M840 DEFEITO DE CONSOLIDAÇÃO DA FRATURA Cicle: /

Diagnóstico:

Protocolo:

Classificação de Risco:

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: MARIA CAROLINA C LEAO PEREIRA - CRM: 010144

FUNÇÃO: MEDICO ANESTESISTA

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA LIVRE Obs.: Dieta sem restrições. Normoglicídica, normoproteica e normolipídica. APÓS ALTA DA SRPA						{ 22/03 } 16:28
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 RINGER COM LACTATO 500ML Obs.: EV LENTO	3	FR		IV	AGORA	{ 22/03 } 12:16
3 DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML (IV) Obs.: INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM: ADMINISTRAR JUNTO COM O TRAMAL NA MESMA SOLUÇÃO, EM 30 MIN I-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA I-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES I-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12) I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100 ML	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	{ 22/03 } . 16 { 23/03 } . 00 . 08 . 16
4 NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.: INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM: I-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA I-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML I-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12) I-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	AMPOLA		IV	6/6 H - 6/6 H	{ 22/03 } . 18 { 23/03 } . 00 . 06 . 12
5 ZOFRAN SOL. INJ. 4MG - 2ML Obs.: INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM: I-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100 ML I-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12) I-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	AMPOLA	S	IV	AGORA	
6 TRAMAL SOL.INJ. 100MG - 2ML(Psicotropico) Obs.: INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM: ADMINISTRAR JUNTO COM O DRAMIN NA MESMA SOLUÇÃO, EM 30 MIN I-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7) I-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100 ML I-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA I-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	{ 22/03 } . 16 . 22 { 23/03 } . 06 . 16



Prescrição.: 3394800 Data: 22/03/2019 12:12

Usuário.: MARIA PEREIRA

Atendimento: 1062325 Dt Nasc: 03/07/1984 (24a 9m 16d)

Convênio.: RECIFE

Paciente.: 255308 - RODOLFO GUEDES DA SILVA

Peso.: Altura: Sup. Corporea:

Internação.: 22/03/2019 06:50 0 Dias(s) Int

Médico.: ANDRE AYALLA G RODRIGUES Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA

Unid. Int.: 7º ANDAR- APTO - ALA NORTE Lcto.: 715-1 ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA

Cid.: M840 DEFEITO DE CONSOLIDACAO DA FRATURA Ciclo.: /

Diagnóstico:

Protocolo:

Classificação de Risco:

PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: MARIA CAROLINA C LEAO PEREIRA - CRM: 010144

FUNÇÃO: MEDICO ANESTESISTA

1ª VIA

Rubrica do Responsável



MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apt	Frequência	Datas/Horários
7 - MANTER MSO ELEVADO					ACORDA	(22/03) 12:13



Prescrição.: 3317158 Data: 13/02/2019 16:38
Usuário.: MARCO LIMA
Atendimento: 1026194 Dt Nasc: 03/07/1994 (24a 8m 24d)
Convênio.: RECIFE
Paciente.: 255306 - RODOLFO GUEDES DA SILVA
Peso.: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 13/02/2019 16:22 0 Dias(s) Int
Médico.: MARCO ANTONIO NOGUEIRA LIMA - CRM 12279
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: Leito.: Cobertura:
Cid.: S525 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO Ciclo: /
Diagnóstico:
Protocolo:
Classificação de Risco: S.INC

1ª VIA

Rubrica do Responsável

**Classificação de Risco: SITUAÇÃO INCOMPATIVEL****PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Datas/Horários
1 RX PUNHO DIREITO (AP+PERFIL) ; Exame: 493758	1					

MEDICINA

	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Datas/Horários
2 RETIRAR IMOBILIZACAO TIPO GESSO					AGORA	{13/02} 16:38

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CBO 91/2008, tendo sido gerado por um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 124.

MARCO ANTONIO NOGUEIRA LIMA 26640067400, AC VALID RFB, 89640097400, 18/04/2019 10:49 GMT-03:00 18/04/2019

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT-03:00)



Prescrição.: 3287951 Data: 29/01/2019 23:20

Usuário.: FERNANDO.JORDAO

Atendimento: 1012923 Dt Nasc: 03/07/1994 (24a 9m 16d)

Convênio.: FUNDACAO FIAT

Paciente.: 255308 - RODOLFO GUEDES DA SILVA

Peso.: Altura: Sup. Corporal:

Internação.: 29/01/2019 22:41 0 Dias(s) Int

Médico.: FERNANDO DE A J DE VASCONCELOS - CRM 5863

FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Unid. Int.: Leito.: Cobertura:

Cir.: S525 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO Ciclo... /

Diagnóstico:

Protocolo:

Classificação de Risco: N.URG

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco: NÃO URGENTE

PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG

MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horarios
1 LUVA GESSADA					AGORA	[29/01] 23:20



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição UNIMED RECIFE III o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
22/03/2019	Internação	1062325
Documentos:		
22/03/2019	Anotação	Prestador: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA-COREN 432350
22/03/2019	Anotação	Prestador: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA-COREN 432350
22/03/2019	Anotação	Prestador: COSMO CORREIA DA SILVA-COREN 678341
22/03/2019	Anotação	Prestador: FABIANA DE BARROS SOUZA-COREN 516476
22/03/2019	Anotação	Prestador: FABIANA DE BARROS SOUZA-COREN 516476
22/03/2019	Anotação	Prestador: SIDNEI BEZERRA FELIZ-COREN 1039984
23/03/2019	Anotação	Prestador: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA-COREN 20207

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Nome da Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
CPF: 10746008430

UNIMED RECIFE III 18/04/2019



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7ª

Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM
ANDAR ALA NORTE

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.
AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 24:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NORMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS, PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7ª

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação:

As 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da Indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirurgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diabete e hipertensão;
Foi monitorizado PNI, cardioscópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periferico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
As 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidados Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilatico kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + intensificador;
As 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidados da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
As 14:20hs ao termino do procedimento o paciente segue aos cuidados médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação:

AS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação:

AS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação:

AS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, ATE NO MOMENTO, SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA AS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação:



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7º

Função: ^{ANDAR ALA NORTE} TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSICIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.

AS 24:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.

AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.

AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NORMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS, PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7º

Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

As 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da Indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirurgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diábetes e hipertensão;
Foi monitorizado PNI, cardiocópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periférico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
As 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidados Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilático kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + Intensificador;
As 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidados da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
As 14:20hs ao termino do procedimento o paciente segue aos cuidados médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTAVEL, ATE NO MOMENTO, SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA AS 10:00 HS.



UNIMED RECIFE III

Local: WSH3-CMPR-17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição UNIMED RECIFE III o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
22/03/2019	Internação	1062325
Documentos:		
22/03/2019	Documento Eletrônico	Prestador: ANDRE AYALLA G RODRIGUES-CRM 8308
23/03/2019	Documento Eletrônico	Prestador: ANDRE AYALLA G RODRIGUES-CRM 8308

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Nome da Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
CPF: 10746008430

UNIMED RECIFE III 18/04/2019



PACIENTE:	RODOLFO GUEDES DA SILVA	PRONTUÁRIO:	0000255308		
DATA DE NASCIMENTO:	03/07/1994	IDADE:	24	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	22/03/2019	ATENDIMENTO:	1062325		

EVOLUÇÃO MÉDICA**PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)**

CIRURGIA E ALTA HOJE.

EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)

SEM QUEIXAS.

JUSTIFICATIVA:**CID DE ADMISSÃO:** M840 - DEFEITO DE CONSOLIDACAO DA FRATURA**LISTA DE PROBLEMAS****ANTIBIÓTICOS EM USO****HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS****MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO****RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES**

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3302-6284





HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	RODOLFO GUEDES DA SILVA		PRONTUÁRIO:	0000255308	
DATA DE NASCIMENTO:	03/07/1994		IDADE:	24	SEXO: MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	22/03/2019		ATENDIMENTO:	1062325	

DATA/HORA PREENCHIMENTO

23/03/2019 10:21:31

PRESTADOR

ANDRE AYALLA G RODRIGUES

CONSELHO

CRM - 8308

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3302-6284



Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 16/03/2020 09:43:04
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031609430415900000058303082>
Número do documento: 20031609430415900000058303082

PACIENTE:	RODOLFO GUEDES DA SILVA		PRONTUÁRIO:	0000255308	
DATA DE NASCIMENTO:	03/07/1994		IDADE:	24	SEXO: MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	22/03/2019		ATENDIMENTO:	1062325	

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

CIRURGIA E ALTA AMANHÃ.

EVOLUÇÃO: (Queixas + Exame Físico + Conduta do dia)

INTERNADO E OPERADO SEM INTERCORRENCIAS

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO: M840 - DEFEITO DE CONSOLIDACAO DA FRATURA

LISTA DE PROBLEMAS

ANTIBIÓTICOS EM USO

HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3302-6284



PACIENTE:	RODOLFO GUEDES DA SILVA	PRONTUÁRIO:	0000255308		
DATA DE NASCIMENTO:	03/07/1994	IDADE:	24	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	22/03/2019	ATENDIMENTO:	1062325		

DATA/HORA PREENCHIMENTO

22/03/2019 14:26:09

PRESTADOR

ANDRE AYALLA G RODRIGUES

CONSELHO

CRM - 8308

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3302-6284



UNIMED RECIFE III

Local: WSH3-CMPR-17361 - 41

M-REP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição UNIMED RECIFE III o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
22/03/2019	Internação	1062325

Documentos:

22/03/2019	Documento Eletrônico	Prestador: MARIA CAROLINA C LEAO PEREIRA-CRM 010144
------------	----------------------	---

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Nome da Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
CPF: 10746008430

UNIMED RECIFE III 18/04/2019



PACIENTE:	RODOLFO GUEDES DA SILVA	PRONTUÁRIO:	0000255308
DATA DE NASCIMENTO:	03/07/1994	IDADE:	24
DATA DE ATENDIMENTO:	22/03/2019	SEXO:	MASCULINO
		ATENDIMENTO:	1062325

ENCAMINHAMENTO PARA SRPA
DROGAS UTILIZADAS

MG	DROGA	MG	DROGA	MG	DROGA
----	-------	----	-------	----	-------

VIDE FICHA ANESTESIA

CONDIÇÕES DE ENCAMINHAMENTO

RESPIRAÇÃO	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	HEMODINÂMICA
☒ ESPONTÂNEA ☐ CONTROLADA ☐ EXTUBADO ☐ INTUBADO	☒ CONSCIENTE/ORIENTADO ☐ SONOLENTO ☐ INCONSCIENTE	☒ ESTÁVEL ☐ DRENOS ☐ INSTÁVEL / DROGAS VASOATIVAS

INTERCORRÊNCIA NO TRANS-OPERATÓRIO

☐ HIPERTENSÃO	☐ HIPOTENSÃO	☐ HIPOXEMIA	☐ REAÇÃO ALÉRGICA	☐ SANGRAMENTO
☐ BRONCOESPASMO	☐ ARRITIMIA	☐ OUTROS		

EVOLUÇÃO

SEM INTERCORRÊNCIAS

DATA HORA PREENCHIMENTO

22/03/2019 12:08:41

NOME PRESTADOR

MARTA CAROLINA C LEAO PEREIRA

CONSELHO

CRM - 010144

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

CNPJ Nº 11.214.624/0019-57

JOSE DE ALENCAR, nº 770, BOA VISTA - RECIFE - PE CEP 50070-030

FONE: (81) 3302-6284



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7º

ANDAR ALA NORTE
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSICENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.
AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 24:00HS ADM. MED. COM. SEGUE EM OBS.
AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NORMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS, PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

Às 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da Indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirurgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diabete e hipertensão; Foi monitorizado PNI, cardioscópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periferico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
Às 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidados Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilático kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + intensificador;
Às 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidados da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
Às 14:20hs ao término do procedimento o paciente segue aos cuidados médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, ÀTE NO MOMENTO, SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA ÀS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

ANDAR ALA NORTE
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Sector: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAÍO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.

AS 24:00HS ADM. MED. COM. SEGUE EM OBS.

AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.

AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NORMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS, PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

As 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirurgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diabetes e hipertensão;
Foi monitorizado PNI, cardioscópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periférico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
As 1:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidados Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilático kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + intensificador;
As 1:30hs segue o trans-operatório aos cuidados da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
As 14:20hs ao termino do procedimento o paciente segue aos cuidados médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCÓPIO, PNI, OXÍMETRO DE PULSO, MANTA TÉRMICA, SEQUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, ATE NO MOMENTO, SEQUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA AS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC .
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL ;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA ;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO .

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA ,EM EGR, CONSICENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR,COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.
AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 24:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR,CONSCIENTE,ORINTADO,COM AVP EM MSD EM HDT,EUPNEICO,NOMOTENSO,CONTACTUANDO VERBALMENTE,AFERIDO OS SSVV ESTAVEL,LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS,PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO,O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

Às 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirúrgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diabete e hipertensão; Foi monitorizado PNI, cardioscópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periferico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
Às 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidado Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilatico kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + intensificador;
Às 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidado da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
Às 14:20hs ao termino do procedimento o paciente segue aos cuidado médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe da enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTAVEL, ATE NO MOMENTO, SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA AS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM
ANDAR ALA NORTE

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação:



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN 88 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSICENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.
AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 24:00HS ADM. MED. COM. SEGUE EM OBS.
AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NOMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS, PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:02

Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

Às 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da Indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirurgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa ,nega diabete e hipertensão;
Foi monitorizado PNI, cardiocópico, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periferico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
Às 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidado Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiotico profilatico kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumatico + intensificador;
Às 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidado da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
Às 14:20hs ao termino do procedimento o paciente segue aos cuidado médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 16:13

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM,SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS..

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 14:50

Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 14:30 PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO +SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR,COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 08:02

Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR,VINDO PROVINIENTE DO INTERNAMENTO,CONSCIENTE,ORIENTADO,DEAMBULA,EUPNEUCO,NORMOTENSO,AFEBRIL,NEGA TUDO,AFERIDO OS SSVV ESTAVEL,ATE NO MOMENTO,SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO,PREVISTO PARA AS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325

Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data de Nascimento: 03/07/1994

Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES

Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses

Leito Atual: 715-1ENF

Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA

Setor: INTER APTOS 7º

ANDAR ALA NORTE
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação



Atendimento: 1062325
Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES
Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA
Conselho / Número: COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses
Leito Atual: 715-1ENF
Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
Setor: INTER APTOS 7º
Função: ANDAR ALA NORTE
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 23/03/2019

Data anotação: 23/03/2019

Hora anotação: 08:29

Leito: 715-1ENFERMARIA

Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA

Anotação

AS 07:00HS, RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE ESTADO GERAL REGULAR, 1º DPO DE PSEUDOARTROSE DO PUNHO DIREITO, CONSCIENTE, ORIENTADO, CORADO, EUPNEICO COM BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR E MEDICAMENTOSA, ACESSO VENOSO EM MSE COM TRAMAL CORRENDO IV, DEAMBULA COM AJUDA ELIMINAÇÕES EM WC.
AS 07:27HS, AFERIDO SSVV ESTÁVEL;

AS 08:00HS, PACIENTE RECUSA DRAMIN B6 DL SOL.INJ. - 10ML IV 1.0 AMPOLA;

AS 11:25HS, PACIENTE DE ALTA MÉDICA RETIRADO ACESSO VENOSO E CHAMADO CHECAP, PACIENTE SAIO EM CADEIRA DE RODAS COM FAMILIAR E MAQUEIRO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 23:59

Leito: 715-1ENFERMARIA

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PACT. POS DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS PO CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.
AS 22:00HS PACT. QUEIXA SE DE DOR MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 24:00HS ADM. MED. COM. SEGUE EM OBS.
AS 6:00HS ADM. MED. CPM. SEGUE EM OBS.
AS 7:00HS PASSO O PLANTÃO.

Data de Referência: 22/03/2019

Data anotação: 22/03/2019

Hora anotação: 17:21

Leito: 715-1ENFERMARIA

Responsável: FABIANA DE BARROS SOUZA

Anotação

AS 15:30 HS PACIENTE RETORNA DA SR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM AVP EM MSD EM HDT, EUPNEICO, NORMOTENSO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, LIBERADO DIETA POR VIA HORAL.

OBS. PACIENTE RECUSA MEDICAÇÃO DO HORARIO, O MESMO RELATA NAO ESTA SENTINDO DOR.



Atendimento: 1062325
Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES
Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA
Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses
Leito Atual: 715-1ENF
Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
Setor: INTER APTOS 7º
ANDAR ALA NORTE
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 22/03/2019
Data anotação: 22/03/2019
Responsável: COSMO CORREIA DA SILVA

Hora anotação: 17:02

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

Às 1:10 hs. Paciente admitido em S.O proveniente da indução pré-anestésica em cadeira de rodas para submeter-se um procedimento cirúrgico pseudartrose ou osteotomias antebraço direita, consciente, orientado, nega alegia medicamentosa, nega diabetes e hipertensão; Foi monitorizado PNI, cardioscópio, oximetria de pulso, SSVV estáveis;
Em tempo puncionado acesso venoso periférico membro superior esquerdo por Drª Maria Carolina
Às 11:15hs inicia anestesia bloqueio de plexo braquial direito mais sedação aos cuidados Drª Maria Carolina sem intercorrência;
Em tempo realizado antibiótico profilático kefazol 2g i.v;
Em tempo paciente faz uso de garrote pneumático + intensificador;
Às 11:30hs segue o trans-operatório aos cuidados da equipe Drª Andre Ayalla sem anormalidade;
Às 14:20hs ao término do procedimento o paciente segue aos cuidados médico e enfermagem para SRPA sem intercorrência
Foi protocolado exames entregue a equipe de enfermagem da SRPA.
Obs: realizado rx de controle em sala.

Data de Referência: 22/03/2019
Data anotação: 22/03/2019
Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Hora anotação: 16:13

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 16:00 PCTE RECEBE ALTA DA SRPA PARA SETOR DE ORIGEM, SEM ANORMALIDADES OU QUEIXAS.

Data de Referência: 22/03/2019
Data anotação: 22/03/2019
Responsável: ALEXSANDRA SOUZA DA SILVA

Hora anotação: 14:50

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 14:30 PACT ADM NA SR PROVENIENTE DO CENTRO CIRÚRGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE PSEUDOARTROSE OU OSTEOTOMIAS POR VIDEO EM MSD SOB EFEITO DE BLOQUEIO DE PLEXO + SEDAÇÃO, VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM COM PULSEIRA DE RISCO DE QUEDA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO + ALERGIA, EM EGR, CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMOTENSA, NORMOSFIGMICA, NORMOCORADA, COM AVP MSE SORO P/ HDT, CURATIVO OCLUSIVO E EXTERNAMENTE LIMPO, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCÓPIO, PNI, OXÍMETRO DE PULSO, MANTA TÉRMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO + RISCO DE QUEDA, EM OBS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 22/03/2019
Data anotação: 22/03/2019
Responsável: SIDNEI BEZERRA FELIZ

Hora anotação: 08:02

Leito: 715-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07:15 HS PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR, VINDO PROVENIENTE DO INTERNAMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, DEAMBULA, EUPNEICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NEGA TUDO, AFERIDO OS SSVV ESTÁVEL, ÀTE NO MOMENTO, SEGUE EM OBS E AGUARDANDO PROCEDIMENTO EM REPOUSO NO LEITO, PREVISTO PARA ÀS 10:00 HS.



Atendimento: 1062325
Paciente: RODOLFO GUEDES DA SILVA
Data de Nascimento: 03/07/1994
Médico Assistente: ANDRE AYALLA G RODRIGUES
Prestador Responsável: SHIRLEY FRANCISCA DA SILVA
Conselho / Número COREN 20207

Idade: 24 Anos 9 Meses
Leito Atual: 715-1ENF
Mãe: FRANCICLEIDE GUEDES DA SILVA
Setor: INTER APTOS 7º
ANDAR ALA NORTE
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação



ESTADO DA PERNAMBUCO

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

RODOLFO GUEDES DA SILVA

CPF: 9055973 RDD PE

DATA NASCIMENTO: 03/07/1994

CPF: 107.480.084-30

PLACADO: JOSE VILSON REINOLDO D A SILVA

FRANCISCAINE GUEDES DA SILVA

SEXO: M

DATA EMISSÃO: 23/10/2018

DATA VALIDADE: 02/07/2014

REGISTRO: 05108875529

1683714652

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

1683714652

RODOLFO GUEDES DA SILVA

DATA EMISSÃO: 23/10/2018

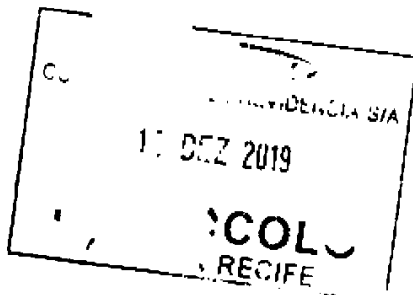
LOCAL: CARTEL, PE

ASSINADO: Carlos Anderson Costa Oliveira

DELEGADO: 05751384538

DELEGADO: 78083737446

PERNAMBUCO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
UNIDADE DAS CIDADES

UNIDIAN-PE Nº 011484916287
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
EXERCÍCIO: 2018

PEDRO MATHEUS DE O VASCONCELOS E
SILVA

LIMOEIRO-PE

095 541 134-36 PLACA KIM6382

PLACA ANTIGA 9C23C4120AR017952

CLASSE GASOLINA

ANO FAB 2009 ANO MOD. 2010

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN ES

COR PREDOMINANTE PRETA

CAP FRT/ICM 2P/124CL

CATEGORIA PARTIC

VENC. COTA ÚNICA 1ª *****

VENC. COTA ÚNICA 2ª *****

VENC. COTA ÚNICA 3ª *****

PREMIO TARIFARIO (R\$) 10F (R\$) 10F (R\$) DATA DE PAGAMENTO

SEGURO PAGO

SEM RESERVA

DATA 21/11/18

Assinatura

SEGURO DPVAT É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
WWW.SEGURADORA.LIDER.COM.BR
SAC DPVAT 0800 081 111

PE Nº 011484916287 BILHETE DE SEGURO DPVAT
PEDRO MATHEUS DE O VASCONCELOS E
SILVA

LIMOEIRO-PE

095 541 134-36 PLACA KIM6382

RENAVAM 1384358025

ANO FAB 2009

ANO MOD. 2009

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 FAN ES

WOMISS 9C23C4120AR017952

PRÊMIO TARIFÁRIO

PREMIO (R\$) 10F (R\$) 10F (R\$)

SEGURO PAGO

SEM RESERVA

DATA DE QUATROZÃO

SEGURADORA LIDER - DPVAT
CNPJ 08.548.888/0001-14

SEGURO DPVAT



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190704571

Cidade: Carpina

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA

Data do acidente: 23/04/2018

Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DISTAL DE RÁDIO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR, EVOLUINDO COM PSEUDOARTROSE SENDO NECESSÁRIO SUBMETER-SE A TRATAMENTO CIRÚRGICO EM 22/03/2019. ALTA MÉDICA. PÁG 15/20

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento
faltante:

Apontamento do Laudo
do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO PUNHO DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações:

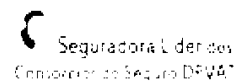
Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

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 dos punhos	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0455596/19
Vítima: RODOLFO GUEDES DA SILVA
CPF: 107.460.084-30
Seguradora: GENTE SEGURADORA S/A

Data do acidente: 23/04/2018
CPF de: Próprio
Titular do CPF: RODOLFO GUEDES DA SILVA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

RODOLFO GUEDES DA SILVA : 107.460.084-30

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 17/12/2019
Nome: RODOLFO GUEDES DA SILVA
CPF: 107.460.084-30

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 17/12/2019
Nome: JONATAN BARBOSA DE BARROS
CPF: 703.787.774-32

RODOLFO GUEDES DA SILVA

JONATAN BARBOSA DE BARROS

