

Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Nº Sinistro: **3180251184**

Vítima: **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Data do Acidente: **27/10/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180251184**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **27/10/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13179140



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: BERTO RENAN SANTOS MARTINS, brasileiro, solteiro, atualmente desempregado, portador da Cédula de Identidade nº 3.861.173 SSP/PB e CPF nº 113.388.204-86, residente e domiciliado na Rua Doutor Galileu Di Belli, 460, João Paulo II, João Pessoa, Paraíba, CEP 58076-030.

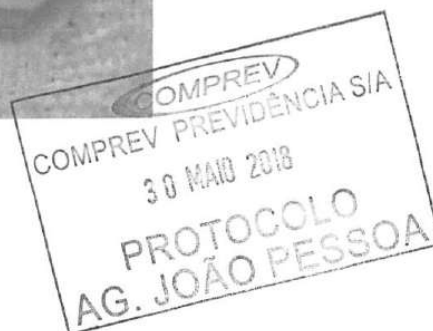
OUTORGADO: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN, brasileira, casada, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, seção Paraíba sob o nº 22039, com endereço profissional à Av. João Machado, 849, sala 409, Centro, nesta Capital, Telefone (83) 3241.2485.

PODERES: Pelo presente instrumento particular de Procuração, nomeio e constituo como minha bastante procuradora a outorgada acima qualificada, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT, concedendo a outorgada poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato a fim de requerer a indenização do **SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** do outorgante acima qualificado, o que tudo será tido como bom, firme e valioso.

João Pessoa, 05 de MARÇO de 2019.

Berto Renan S. Martins
BERTO RENAN SANTOS MARTINS
Outorgante





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.861.173 DATA DE EXPEDIÇÃO 25/05/2010

NOME BERTO RÊNAN SANTOS MARTINS

FILIAÇÃO JOSÉ BERTO MARTINS LOPES
MARILENE SANTOS MARTINS

NATURALIDADE JOAO PESSOA-PB DATA DE NASCIMENTO 01/08/1997

DOC. NASC.N.6832 FLS.97 LIV.A07
CARTORIO JOÃO PESSOA PB

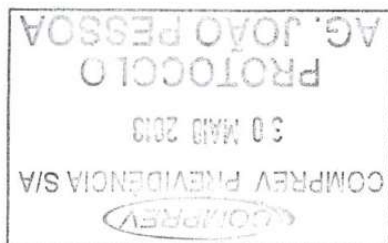
CPF

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29/08/83

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
30 MAIO 2013
PROTOCCLO
AG. JOÃO PESSOA





BERTO RÉNAN SANTOS MARTINS

FILIAÇÃO: JOSÉ BERTO MARTINS LOPES
MARILENE SANTOS MARTINS

NASCIMENTO: 01/09/1997 SEXO: MASCULINO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: JOÃO PESSOA - PB

DOCUMENTO: C. I. 3861173 25/05/2010 SSDS PB

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 113.388.204-86 CNH: ...

TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/PB - 28/02/2014

Qualificação Civil - Brasileiro





COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
30 MAIO 2013
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

DETTRAN - PB CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		Nº 0128965	
VIA: 1 0102343734-9 00/00000000 2016		RECEBEMOS: 20160000478805-8	
KOOKER SERV DE B E EVENTOS LTDA			
11869099000189		QFD4570/PB	
NOVO		PB 9C2JC4120FR000105	
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC		GASOLINA	
2 P/124 /CI		VERMELHA	
00/00/0000		00/00/0000	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO		SEGURO P A G O 31/10/2016	
JOAO PESSOA-PB		40681	
01/11/2016		39217	

DETTRAN - PB BILHETE DE SEGURO DPVAT		Nº 01289655489714	
VIA: 1 11869099000189		QFD4570/PB	
NOVO		PB 9C2JC4120FR000105	
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC		GASOLINA	
2 P/124 /CI		VERMELHA	
00/00/0000		00/00/0000	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO		SEGURO P A G O 31/10/2016	
JOAO PESSOA-PB		40681	
01/11/2016		39217	

DETTRAN - PB BILHETE DE SEGURO DPVAT		Nº 01289655489714	
VIA: 1 11869099000189		QFD4570/PB	
NOVO		PB 9C2JC4120FR000105	
PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC		GASOLINA	
2 P/124 /CI		VERMELHA	
00/00/0000		00/00/0000	
SEM RESERVA DE DOMÍNIO		SEGURO P A G O 31/10/2016	
JOAO PESSOA-PB		40681	
01/11/2016		39217	

MARILENE DA SILVA SANTOS
RUA DR GALLEU DI BELLI 460 / COMUNIDADE CITEIX - JOAO PAULO II
JOAO PESSOA / PB CEP: 53000000 (AG: 1)

energisa

Emissão: 16/02/2018 Referência: Fev / 2018 ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFÁSICO Br230, Km25 - Centro Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690
Roteiro: 10 - 2 - 496 - 3490 Nº medidor: 00008596470 CNPJ: 09.095.182/0001-40 Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº002.270.067
Cód. para Débito Automático: 00016336476

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Fev / 2018	16/02/2018	19/03/2018	2696513490

UC (Unidade Consumidora): 5/1663547-6

Canal de contato

- Levou choque no chuveiro? Hora de chamar um electricista de confiança. Não arrisque a fazer sozinho. Dê o banho de segurança. Chame os vizinhos e amigos e entre no combate ao mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data 17/01/18	Leitura 7777	Data 16/02/18	Leitura 8013	1
				228
				50

Demonstrativo

CC	Descrição	Quantidade	Tarifa	Valor Base	Valor Base	Valor Base	Valor Base	Valor Base	Valor Base
0601	Consumo em kWh	00 0.741830	175,07	175,07	27	47,21	175,07	1,27	9,10
0907	CONTRIB SERV LUM PUBLICA		7,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC	Código da Classificação do Item	TOTAL	162,95	175,07	47,21	175,07	9,10
----	---------------------------------	-------	--------	--------	-------	--------	------

Média últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
166	23/02/2018	R\$ 182,95

Histórico de Consumo (kWh)

172	173	166	149	139	175	181	172	175	176	215	247
Fev/17	Mar/17	Abr/17	Mai/17	Jun/17	Jul/17	Ago/17	Sep/17	Out/17	Nov/17	Dez/17	Jan/18

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
30 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA





CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 00546.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 00546.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 15:24 horas do dia 20 de março de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Fabiana de Lima Bezerra, Agente de Investigação, matrícula 1819003, ao final assinado, compareceu **Berto Renan Santos Martins**, conhecido(a) por Berto, CPF nº 113.388.204-86, RG nº 3861173 SSP/PB, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero masculino, profissão Motoboy, filho(a) de Marilene Santos Martins e José Berto Martins Lopes, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 01/08/1997 (20 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Doutor Galileu Di Belli, Nº 460, bairro João Paulo II, tendo como ponto de referência Próximo Ao Mercado de Beto., na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99632-5156.

Dados do(s) Fatos:

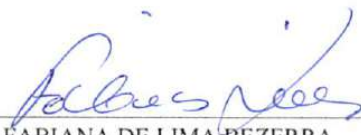
Local: Av. Umbuzeiro, Picanha de Ouro, João Pessoa/PB, bairro Manaíra; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 27/10/17 16:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que estava trabalhando conduzindo a MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN ES, VERMELHA, 2014/2015, PLACA QFD4570/PB, CHASSI 9C2JC4120FR000105, registrada em nome de KOOKER SERV DE B E EVENTOS LTDA, quando ao passar por um cruzamento colidiu na lateral direita de um CARRO HONDA HRV, VINHO, NÃO IDENTIFICADO, o qual interceptou sua passagem; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. JUAN JAIME ALCÓBA ARCE, CRM 3323/PB, DATADO DE 27.02.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido(a) pelo SAMU; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 20 de março de 2018.


FABIANA DE LIMA BEZERRA
Agente de Investigação


BERTO RENAN SANTOS MARTINS
Notificante


Procedimento Policial: 00546.01.2018.1.00.420





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE BERTO RENAN SANTOS MARTINS

DADOS DE NASCIMENTO 01/08/97

NOME DA MÃE MARILENE SANTOS MARTINS

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.037.485

Nº PRONTUÁRIO

DATA DO ATENDIMENTO 27/10/17

HORA DO ATENDIMENTO 08:13

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO RÁDIO E (COLO) +
FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO D

CID 10 S 52.1 + S 52.5

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, trazido pelo SAMU, apresentando dor lombar e com suspeita de fratura fechada em cotovelo E e punho D. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:


TC do cotovelo E
RX do cotovelo E - AP e P
RX do punho D - AP e P
RX da coluna lombo-sacra - AP e P

TRATAMENTO:

Fratura da extremidade superior do rádio E (colo) à TC e RX. Fratura da extremidade distal do rádio D ao RX. Sem alteração ao outro RX. Realizado atendimento, imobilização para tratamento cirúrgico por ser bilateral pela equipe da Ortopedia. Paciente porém optou por tratamento conservador.

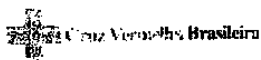
ALTA HOSPITALAR: 27/10/17

DATA DA EMISSÃO: 13/03/18


Dra. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

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





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

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

Boletim de Atendimento: 1037485



Identificação do paciente			
ID 1224394	Nome BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Sexo Masculino	
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20 anos 2 meses 26 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS	Pai JOSE BERTO MARTINS LOPES		
Escolaridade	Responsável (Parentesco) RIAN SANTOS - IRMAO(A)		
DDD Móvel 83	Fone Móvel 998643597	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
Local de procedência MANAIRA		Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58076030	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro DOUTOR GALILEU DI BELLI
Número 460	Complemento	Bairro JOÃO PAULO II	
Admissão			
Data e Hora 27/10/2017 18:13:33	Número da pulseira 1000005167592	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA x mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raios X []	Sangue []	Urina []	TC []
Exames complementares	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
Rt RTV Ferimento de Acid moto, segue segue P/CBT			
Diagnóstico	CID		
Atendido por MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA	Tempo 22seg		

Imprimir

Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 20/06/2019 21:37:07

27/10/2017 18:14





PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data: 07/11/2017	ID da Ocorrência: 1001	USB USA MT	Nº / Equipe: 055-06	Plantão: <input checked="" type="checkbox"/> Dia <input type="checkbox"/> Noite	Hora de Saída da Base: 17:35 Hs	Hora de Chegada no Local: 17:45 Hs
Paciente / Usuário: <u>Donato Martins</u>				Idade: <u>27 anos</u>	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem	Telefone:
Local da Ocorrência: <input type="checkbox"/> João Pessoa <input type="checkbox"/> Santa Rita <input type="checkbox"/> Bayeux <input type="checkbox"/> Cabedelo <input type="checkbox"/> Cande <input type="checkbox"/> Outro:						
Logradouro: <u>Rua: Eng.º Fabrício de Souza</u>				Bairro: <u>Muriqui</u>	Médico Regulador: <u>Dr. Sampaio</u>	
Quantidade de vítima(s) no local: <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três <input type="checkbox"/> Mais de três:						
Apoio no Local: <input type="checkbox"/> USB <input type="checkbox"/> USA <input type="checkbox"/> Resgate / Bombeiros <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Resgate PRF <input type="checkbox"/> BPTRAN <input type="checkbox"/> Outro:						
QTA: <input type="checkbox"/> Socorrido por Terceiros <input type="checkbox"/> Socorrido pelos Bombeiros <input type="checkbox"/> Evadiu-se do Local <input type="checkbox"/> Trote <input type="checkbox"/> Outro:						
DESTINO DO PACIENTE: <input type="checkbox"/> Atendido no Local e Liberado <input type="checkbox"/> Encaminhado a Unidade Hospitalar <input type="checkbox"/> Óbito no Local <input type="checkbox"/> Óbito Durante o atendimento						
Destino (Unidade Hospitalar): <u>HOSPITAL</u>				Responsável e Função (Assinatura e Carimbo): <u>[Assinatura]</u>		

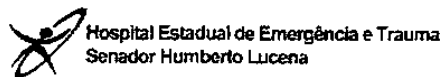
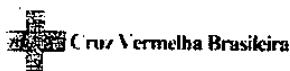
NATUREZA DA OCORRÊNCIA

<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> PSIQUIÁTRICO <input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA
Motivo:	Hospital de Origem:
CAUSAS EXTERNAS	Responsável:
<input checked="" type="checkbox"/> Acidente de Trânsito	Hospital de Destino:
<input type="checkbox"/> Colisão carro x moto	Responsável:
<input type="checkbox"/> Queda de moto	
<input type="checkbox"/> Atropelamento por:	
<input type="checkbox"/> Colisão carro x carro	
<input type="checkbox"/> Capotamento	
<input type="checkbox"/> Outro:	
<input type="checkbox"/> F.A.F.	ANTECEDENTES
<input type="checkbox"/> F.A.B.	<input type="checkbox"/> AIDS
<input type="checkbox"/> Agressão Física	<input type="checkbox"/> Doença Mental
<input type="checkbox"/> Afogamento	<input type="checkbox"/> Doença Renal
<input type="checkbox"/> Queda - Altura aproximada:	<input type="checkbox"/> AVC
<input type="checkbox"/> Soterramento / Desabamento	<input type="checkbox"/> Convulsões
<input type="checkbox"/> Choque Elétrico	<input type="checkbox"/> Diabetes
	<input type="checkbox"/> Doença Cardíaca
	<input type="checkbox"/> Doença Infecto-contagiosa
	<input type="checkbox"/> Doença Mental
	<input type="checkbox"/> Doença Renal
	<input type="checkbox"/> Droga
	<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial
	<input type="checkbox"/> Internamentos Anteriores
	<input type="checkbox"/> Problemas Respiratórios
	<input type="checkbox"/> Medicamentos de uso Contínuo
	Quais?

1. DADOS VITAIS	FC: <u>80</u>	FR: <u>20</u>	HGT: <u>1,70</u>	SpO2 - S/O2: <u>95%</u>	SpO2 - C/O2: <u>95%</u>
-----------------	---------------	---------------	------------------	-------------------------	-------------------------

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:
Diagnósticos de Enfermagem:
Intervenções: <u>limpeza, curativo + monitorização</u>
Evolução do Enfermeiro: <u>paciente consciente, orientado, eufórico, apnéico; com dor em membros, respostas de prurido, febre de 38,5°C, taquicardia, hipertensão e frequência cardíaca elevada.</u>
ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA: <u>unidade reguladora (Dr. Sampaio) foi indicada para o HOSPITAL</u>





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1037485	Data/Hora Entrada 27/10/2017 18:13:33	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998643597
Endereço DOCTOR GALILEU DI BELLI, 460	Bairro JOÃO PAULO II	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ELIVALDO SALES DE TOLEDO	UF PB
Data/Hora Classificação 27/10/2017 18:13:33	Data/Hora Prescrição 27/10/2017 18:40:13		Nº Cons. Regional 1873/PB
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

paciente vítima de acidente, levando a contusão no punho direito, cotovelo esquerdo e região lombar. demais regiões sem anormalidades.

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)

RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA

CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

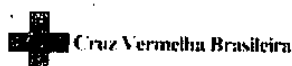
Conduta

Em observação

Dr. Elivaldo S. Toledo
633 001873
Hospital de Toledo
Elivaldo Sales de Toledo
(1873/PB)

BERTO RENAN SANTOS MARTINS





HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS		BAE 1037485	Data/Hora Entrada 27/10/2017 18:13:33	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (83) 998643597
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS				Prontuário
Endereço DOUTOR GALILEU DI BELLI, 460		Bairro JOÃO PAULO II	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ARAO SANTOS DE ALENCAR		Nº Cons. Regional 7967/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2017 18:13:33		Data/Hora Prescrição 27/10/2017 20:18:47		
Convênio SUS		Nº Matrícula		Senha

Anamnese

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO HA 3 HORAS COM DOR EM COTOVELO ESQUERDO + PUNHO DIREITO
COTOVELO DIREITO: DOR A EXTENSÃO + DOR A PRONOSUPINAÇÃO
PUNHO DIREITO : DOR A MOBILIDADE, NVC SEM ALTERAÇÕES
RX PUNHO DIREITO: RADIOGRAFIA REALIZADO COM A TALA, COM FRATURA DE RADIO DISTAL
RX COTOVELO (NÃO REALIZADO PERFIL CORRETAMENTE) COM FRATURA DE COLO DO RADIO
CD; REPETIR RX PUNHO DIREITO + TC COTOVELO ESQUERDO

MEDICAÇÃO

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V., AGORA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO COTOVELO ESQUERDO

Conduta

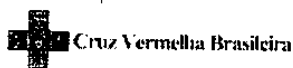
Em observação

Ren NCP

ARAO SANTOS DE ALENCAR
(7967/PB)

BERTO RENAN SANTOS MARTINS





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR H LUCENA
Endereço: RUA ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090
Tel: 32165700
CNES:

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1037485	Data/Hora Entrada 27/10/2017 18:13:33	Data Baixa 2017-10-27 23:28:48.0
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS
Mãe MARLENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998643597
Endereço DOUTOR GALILEU DI BELLI, 460			Prontuário
Bairro JOÃO PAULO II		Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente VEICULO X MOTO	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ARAO SANTOS DE ALENCAR	Nº Cons. Regional 7967/PB
Data/Hora Classificação 27/10/2017 18:13:33		Data/Hora Prescrição 27/10/2017 23:28:55	
Convênio SUS	Nº Matrícula		Senha

Anamnese

PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO HA 3 HORAS COM DOR EM COTOVELO ESQUERDO + PUNHO DIREITO
COTOVELO DIREITO: DOR A EXTENSÃO + DOR A PRONOSUPINAÇÃO
PUNHO DIREITO : DOR A MOBILIDADE, NVC SEM ALTERAÇÕES
RX PUNHO DIREITO: RADIOGRAFIA REALIZADO COM A TALA, COM FRATURA DE RADIO DISTAL.
RX COTOVELO (NÃO REALIZADO PERFIL CORRETAMENTE) COM FRATURA DE COLO DO RADIO

CD; REPETIR RX PUNHO DIREITO + TC COTOVELO ESQUERDO

TC COTOVELO : FRATURA COLO DO RADIO COM DESVIO ACEITAVEL
RX PUNHO FRATURA COM TRAÇO ARTICULAR, POREM SEM DESVIO

CD; ORIENTO PACIENTE SOBRE TTO CIRURGICO POR SER BILATERAL, POREM O MESMO OPTOU POR
TRATAMENTO CONSERVADOR

PROCEDIMENTO

TALA AXILO PALMAR, (OBSERVAÇÕES: BILATERAL)

Conduta

Alta médica

Alta Hospitalar

Usuário
ARAO SANTOS DE ALENCAR
Motivo de Alta
ALTA HOSPITALAR

Data e Hora
27/10/2017 23:28:48
Observações

ARAO S. de ALENCAR
Assinado eletronicamente por: JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN - 20/06/2019 21:37:07
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062021370698300000021523171
Número do documento: 19062021370698300000021523171

ARAO SANTOS DE ALENCAR
(7967/PB)



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

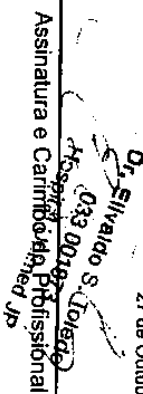
Nome	BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Data de	01/08/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1037485	Nº		Data Prescrição	27/10/2017 18:40:13
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Sector		Posto de Trabalho		Leito		Prescrição válida a	27/10/2017 18:40:13				

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 PARECER ORTO	0.0							

27 de Outubro de 2017

ELIVALDO SALES DE TOLEDO
CRM: 1873


Dr. Elivaldo S. Toledo
Assinatura e Carimbo Profissional

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de		Idade		Sexo		Nº		Nº		Data Prescrição	
BERTO RENAN SANTOS MARTINS		01/08/1997		20		MASCULINO		1037485				27/10/2017 20:18:47	
Motivo do Atendimento		Setor		Posto de Trabalho				Leito				Prescrição válida a	
ACIDENTE DE MOTOCICLETA												27/10/2017 20:18:47	

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazimento
1 TRAMADOL 50MG IML INJETAVEL (AMPOLA 2ML)	100,0	ML		E.V.		AGORA		26/35

27 de Outubro de 2017

ARAO SANTOS DE ALENCAR

CRM: 7967

Assinatura e Carimbo do Profissional

João S. de Alencar
Cirurgião Dentista
1961 CRM-PB 14.19



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	BERTO RENAN SANTOS MARTINS		Data de	01/08/1997	Idade	20	Sexo	MASCULINO	Nº	1037485	Nº		Data Prescrição	27/10/2017 18:40:13
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Sector		Posto de Trabalho				Leito				Prescrição válida a	27/10/2017 18:40:13

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apresentação
1 PARECER ORTO								

ELIVALDO SALES DE TOLEDO

CRM: 1873

27 de Outubro de 2017
 Dr. Elivaldo S. Toledo
 Assinatura e Carimbo do Profissional

REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome BERTO RENAN SANTOS MARTINS		
Data de 01/08/1997	Nº Boletim Emergência 1037485	Prontuário
Material a examinar		

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO
RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA)
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA

Dr. Silvestre S. Toledo
13/10/17
Indica

27 de Outubro de 2017

Dr. Silvestre S. Toledo
13/10/17

Assinatura e Carimbo do Profissional

Imprimir, fazer cópia, original, para imagem e liberar para análise, filmas



REQUISIÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM

Nome BERTO RENAN SANTOS MARTINS		
Data de 01/08/1997	Nº Boletim Emergência 1037485	Prontuário
Material a examinar		
EXAME DE IMAGEM RADIOGRAFIA DE PUNHO DIREITO (AP + LATERAL + OBLIQUA) TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO COTOVELO ESQUERDO		

29.10.17
21.4.17

29.10.17
21.4.17

29.10.17
21.4.17

27 de Outubro de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

1) preencher campos separados para imagem e laboratório análises clínicas



**Hospital Estadual de
Emergência e Trauma**
Senador Humberto Lucena

Atendimento: 000000876976

Idade: 20 anos

Paciente: BERTO RENAN SANTOS MARTINS

Data: 27/10/2017

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO COTOVELO ESQUERDO

Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Fratura da cabeça do rádio sem desalinhamento significativo de sua superfície articular.

Não há aumento significativo do líquido intra-articular.

Densificação (edema) de partes moles periarticulares.

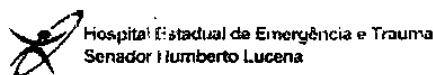
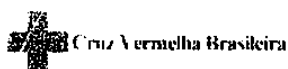
Grupamentos musculares com morfologia e coeficientes de atenuação preservados.

O valor preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.

Este laudo foi liberado em 28/10/2017 08:50.

Dra. Galba L. O. Aquino
CRM: 5839





POSTO URPA

Endereço: URPA, S/N, NDA, JOAO PESSOA - PB, 88888888

Tel:

CNES: 1256678

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
BERTO RENAN SANTOS MARTINS	1040618	10/11/2017 11:57:20	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS
01/08/1997	20	Masculino	706007421186745
Mãe			Telefone de Contato
MARILENE DA SILVA SANTOS			(83) 998643597
Endereço	Bairro	Município	Prontuário
DOUTOR GALILEU DI BELL, 460	JOÃO PAULO II	JOAO PESSOA	105332
Acidente	Motivo	Profissional	UF
OUTROS	TRAUMA	ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS	PB
Data/Hora Classificação			Nº Cons. Regional
10/11/2017 12:06:04			7104/PB
Convênio	Nº Matrícula		
SUS			

EVOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

Id : 20 anos Cirurgia proposta : NCR Paciente em tempo estável. Nega - dor torácica, bem como palpação.
Medicação : não Ecg : sinusl fc = 75 bpm Ap : nega - cardiopatia, alergia, tabagismo Ao exame EGB, afebril,
eupneico Ar : mv+ Acv : RCR, s/ss MMII : sem edema Conclusão : classe I (baixo risco).

Anamnese

TC COLUNA TORACOLUMBAR COM PARAFUSOS TOPICOS

CD: ALTA. ANALGESIA. RX EM 6 SEMANAS. ATESTADO 90 DIAS.

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA L1 - ARTRODESE T12 L2)

Conduta

Alta médica

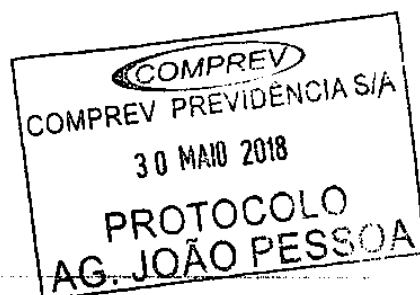
Dr. Alécio C. E. Santos Barcelos
Neurocirurgião
CRM-PB/7104

BERTO RENAN SANTOS MARTINS

ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS
(: 7104/PB)

JOSE MIGUEL GONCALVES

Boletim registrado por: KELLY DE SOUZA BARBOSA em 10/11/2017 11:38:51





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



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Berto Renan Santos Martins
DATA DE NASCIMENTO 01/08/97
NOME DA MÃE Marilene Santos Martins

DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 105332
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1040618
DATA DO ATENDIMENTO 10/11/17
HORA DO ATENDIMENTO 11:57
MOTIVO DO ATENDIMENTO Trauma
DIAGNÓSTICO (S) Fratura de L1
CID 10 S32.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de acidente de moto no dia 27/10/17, refere que desde então vem sentindo lombalgia, sem déficits de MMII, sem outras queixas. Avaliado pela Neurocirurgia e internado para tratamento cirúrgico.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC coluna lombar

RESULTADOS DOS EXAMES:

TC: fratura de L1, redução de 50% da altura do corpo vertebral

TRATAMENTO:

Artrodese de coluna toraco-lombar x 2

ALTA HOSPITALAR: 26/11/17
DATA DA EMISSÃO: 27/02/18

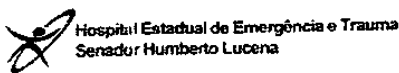
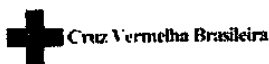


Dr. Juan Jaime Alcoba Arce
CRM: 3323/PB

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



Dr. Thomas

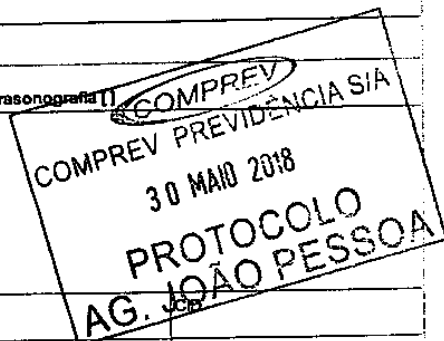


AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1040618

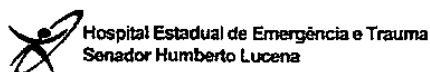
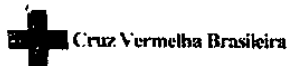


Identificação do paciente			
ID 1224394	Nome BERTO RENAN SANTOS MARTINS		Sexo Masculino
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20 anos 3 meses 9 dias	Estado civil	Religião
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS		Pai JOSE BERTO MARTINS LOPES	
Escolaridade		Responsável (Parentesco) MAYARA DE ARAUJO GOMES - ESPOSO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 998643597	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns 706007824186745	
Local de procedência JOAO PAULO II		Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA	CBO/R	
Endereço			
CEP 58076030	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro DOUTOR GALILEU DI BELLI
Número 460	Complemento	Bairro JOAO PAULO II	
Admissão			
Data e Hora 10/11/2017 11:57:20	Número da pulseira 1000006132971	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RESIDENCIA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento TRAUMA	Detalhe do acidente OUTROS	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte CARRO PARTICULAR		Quem transportou	
Sinais Vitais			
PA _____ x _____ mmHg		Pulso	Temperatura
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []		ECG []	Ultrasonografia []
Dados clínicos			
Diagnóstico			
Atendido por KELLY DE SOUZA BARBOSA			Tempo 01 min 31 seg



Imprimir





CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

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

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS	Telefone de Contato (83) 998643597		Prontuário 105332
Endereço DOUTOR GALILEU DI BELLI, 460	Bairro JOÃO PAULO II	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo TRAUMA	Profissional GLACEANNE TORRES MAMEDE BOMFIM	Nº Cons. Regional 5926/PB
Data/Hora Classificação 10/11/2017 12:06:04	Data/Hora Prescrição 21/11/2017 20:52:27		
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

Anamnese

ATURA EXPLOSÃO L1, SEM DÉFICIT.

CD: SOLICITO RADIOGRAFIA DA COLUNA LOMBO-SACRA AP + PERFIL

AGUARDA RNM DA COLUNA LOMBO-SACRA

PROVÁVEL CIRURGIA 23/11 OU 24/11 (DR ALÉCIO) A DEPENDER DA CHEGADA DO EXAME DE RNM

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA L1 - EXAME EM ORTOSTASE)

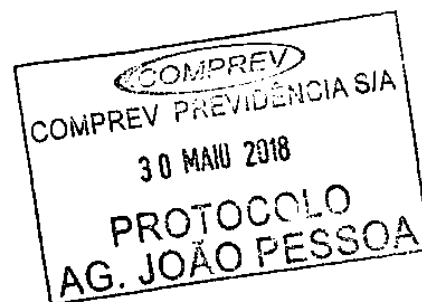
Conduta

Em observação

Dr. Alécio C. E. Santos Barcelos
Neurocirurgião
CRM-PB 7104

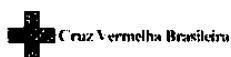
BERTO RENAN SANTOS MARTINS

GLACEANNE TORRES MAMEDE BOMFIM
(: 5926/PB)



Boletim registrado por: KELLY DE SOUZA BARBOSA em 10/11/2017 11:58:51





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



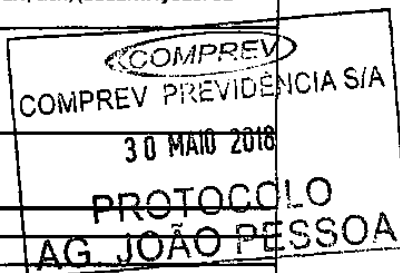
AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente BERTO REMAN SANTOS MARTINS	BAE 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 709607824186745
Mão MARILENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998843597
Endereço DOUTOR GALILEU DI BELLI, 460			Prontuário
Bairro JOÃO PAULO II			UF PB
Município JOAO PESSOA			Nº Cons. Regional 7742/PB
Acidente OUTROS			Profissional TOMAS CATAO MONTE RASO
Motivo TRAUMA			
Data/Hora Classificação 10/11/2017 12:06:04			Data/Hora Prescrição 10/11/2017 12:33:44
Convênio SUS		Nº Matrícula	Senha
Anamnese PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO NO DIA 27/10. REFERE QUE DESDE ENTÃO VEM SENTINDO LOMBALGIA. SEM DEFICITS DE MMII SEM CERVICALGIA SEM DISTURBIOS ESFINCTERIANOS AO EXAME: BEG, CONSCIENTE, ORIENTADO SEM DEFICITS ASIA - E TC COL LOMBAR: FRATURA DE L1 COM RETROPULSAO DO MURO POST E REDUÇÃO > 50% DA ALTURA DO CORPO VERT CD: INTERNAÇÃO PARA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA			
DIETA DIETA, VIA ORAL			
MEDICAÇÃO SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 500,0 ML VIA E.V, 1X AO DIA, DURANTE 24 HORA(S) AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S) Diluir BROMOPRIDA 10MG (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H Diluir DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S) Diluir TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S) Diluir OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 40,0 MG DIMENIDRINATO, PIRIDOXINA, VIT.B6, GLICOSE, D-FRUTOSE, ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V, 6/6H, (OBSERVAÇÕES: SE NÁUSEAS E/OU VÔMITOS) SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H Diluir CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG			
CUIDADOS CABECEIRA ELEVADA A 30° OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA AFERIR PA E FC HGT 6/8HS SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA			
EXAME LABORATORIAL CREATININA UREIA - SORO			



Boletim registrado em 10/11/2017 11:58:51



COAGULOGRAMA COMPLETO	
PROTEÍNA C REATIVA (PCR)	
POTASSIO	
SODIO - SORO	
EXAME DE IMAGEM	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA DORSAL	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE	
CID10	
Código	Descrição
R52.0	Dor aguda
Conduta	
Em observação	

BERTO RENAN SANTOS MARTINS

TOMAS CATÃO MONTE RASO
(CRM: 7742/PB)





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

POSTO I B

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

Tel:

CNES: 454547

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998643597
Endereço DOCTOR GALILEU DI BELLI, 460	Bairro JOÃO PAULO II	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo TRAUMA	Profissional DANIEL ESPINDOLA RONCONI	Nº Cons. Regional 7423/PB
Data/Hora Classificação 10/11/2017 12:06:04		Data/Hora Prescrição 24/11/2017 15:03:52	
Convênio SUS	Nº Matrícula		Senha

VOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

Id : 20 anos Cirurgia proposta : NCR Paciente em tempo estável. Nega - dor torácica, bem como palpitação.
Medicação : não Ecg : sinusal, fc = 75 bpm Ap : nega - cardiopatia, alergia, tabagismo Ao exame EGB, afébril,
eupneico Ar : mv+ Acv : RCR, s/ss MMII : sem edema Conclusão : classe I (baixo risco).

Anamnese

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 4,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 20ML DE ABD EV)

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 100,0 MG VIA E.V., 12/12H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100ML DE SF 0,9%)

CEFAZOLINA SODICA 1G (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., 8/8H, POR 2 DIA(S) (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100ML DE SF 0,9%)

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 2,0 ML VIA E.V., 6/6H, (OBSERVAÇÕES: DILUIR EM 100 ML DE SF 0,9% SE DOR REFRATÁRIA)

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, ADMINISTRAR 40,0 ML VIA S.C., 1X AO DIA, (OBSERVAÇÕES: CIAR AMANHÃ (25/11) AS 8H DA MANHÃ)

Conduta

Em observação

Daniel E. Ronconi
Neurocirurgia
CRM 7423

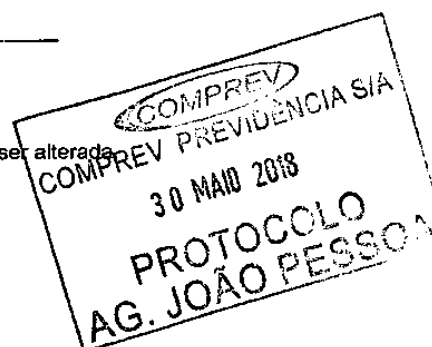
BERTO RENAN SANTOS MARTINS

DANIEL ESPINDOLA RONCONI
(CRM: 7423/PB)

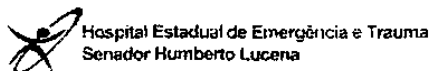
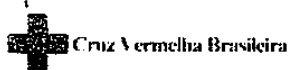
JOSE MIGUEL GONCALVES

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada

Finalizar Imprimir Reimprimir boletim







POSTO URPA

Endereço: URPA, S/N, NDA, JOAO PESSOA - PB, 88888888

Tel:

CNES: 1256678

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998643597
Endereço DOCTOR GALILEU DI BELL, 460			Prontuário 105332
Bairro JOÃO PAULO II		Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo TRAUMA	Profissional ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS	Nº Cons. Regional 7104/PB
Data/Hora Classificação 10/11/2017 12:06:04		Data/Hora Prescrição 26/11/2017 14:47:53	
Convênio SUS	Nº Matrícula		Senha

EVOLUÇÃO MEDICA**EVOLUÇÃO****DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO**

Id : 20 anos Cirurgia proposta : NCR Paciente em tempo estável. Nega - dor torácica, bem como palpação.
Medicação : não Ecg : sinusal, fc = 75 bpm Ap : nega - cardiopatia, alergia, tabagismo Ao exame EGB, afebril,
eupneico Ar : mv+ Acv : RCR, s/ss MMII : sem edema Conclusão : classe I (baixo risco).

Anamnese

TC COLUNA TORACOLUMBAR COM PARAFUSOS TOPICOS

CD: ALTA. ANALGESIA. RX EM 6 SEMANAS. ATESTADO 90 DIAS.

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FRATURA L1 - ARTRODESE T12 L2)

Conduta

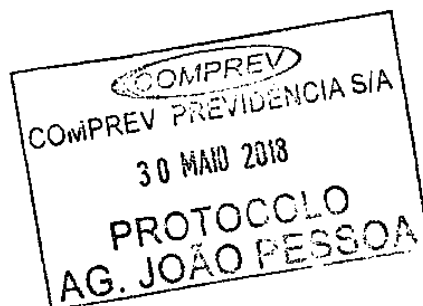
Alta médica

Dr. Alécio C. E. Santos Barcelos
Neurocirurgião
CRM-PB/7104

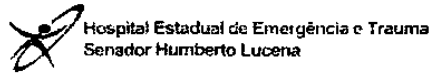
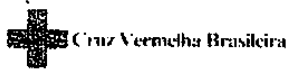
BERTO RENAN SANTOS MARTINS

ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS
(7104/PB)

JOSE MIGUEL GONCALVES



Boletim registrado por: KELLY DE SOUZA BARBOSA em 10/11/2017 11:58:51



POSTO URPA
Endereço: URPA, S/N, NDA, JOAO PESSOA - PB, 88888888
Tel:
CNES: 1256678

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	BAE 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data Baixa
Data de nascimento 01/08/1997	Idade 20	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Mãe MARILENE DA SILVA SANTOS			Telefone de Contato (83) 998643597
Endereço DOCTOR GALILEU DI BELLI, 460	Bairro JOÃO PAULO II	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo TRAUMA	Profissional ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS	Nº Cons. Regional 7104/PB
Data/Hora Classificação 10/11/2017 12:06:04	Data/Hora Prescrição 26/11/2017 08:35:47		
Convênio SUS	Nº Matrícula	Senha	

EVOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

Id : 20 anos Cirurgia proposta : NCR Paciente em tempo estável. Nega - dor torácica, bem como palpação.
Medicação : não Ecg : sinusal, fc = 75 bpm Ap : nega - cardiopatia, alergia, tabagismo Ao exame EGB, afebril.
eupneico Ar : mv+ Acv : RCR, s/ss MMII : sem edema Conclusão : classe I (baixo risco).

Anamnese

FRATURA DE COLUNA L1, EM EXPLOÇÃO
2 PO ARTRODESE T12L1L2

SEM INTERCORRÊNCIAS

CD: TC COLUNA TORACOLUMBAR. PROVAVEL ALTA HOJE.

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: ARTRODESE T12 L2)

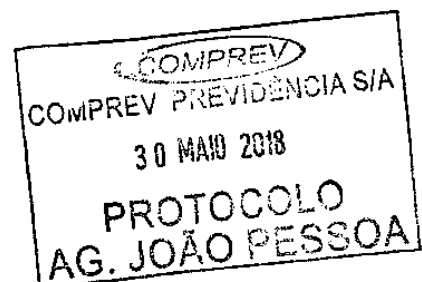
Conduta

em observação

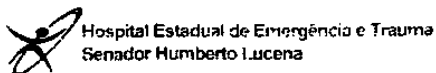
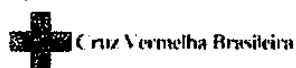
BERTO RENAN SANTOS MARTINS

ALECIO CRISTINO EVANGELISTA SANTOS BARCELOS
(: 7104/PB)

JOSÉ MIGUEL GONÇALVES



Boletim registrado por: KELLY DE SOUZA BARBOSA em 10/11/2017 11:58:51



INTERNO, S/N -
CNES: 454547 - Tel.:

Impresso por: DANIEL
ESPINDOLA RONCONI
Em: 24/11/2017 15:04:40

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 24/11/2017 14:56:02)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

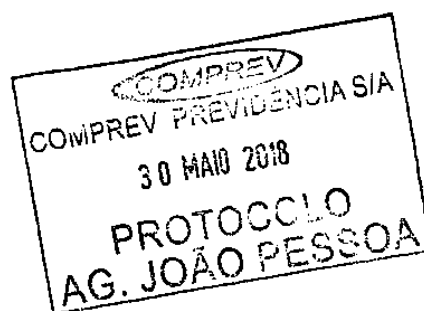
Paciente submetido a artrodese toraco lombar T12-L2, com implante de 5 parafusos pediculares, 5 bloqueadores e 2 hastes

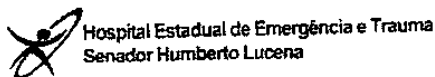
Ato sem intercorrências.

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423

Daniel E. Ronconi
Neurocirurgia
CRM 7423





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 23/11/2017 09:35:00

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 23/11/2017 09:34:45)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

TRM TORACOLOMBAR -FRATURA L1

ACIDENTE DE TRANSITO EM 27/10

ECG 15 SEM DEFICIT MOTOR

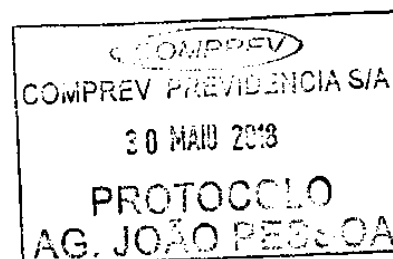
TC COLUNA : Fratura compressiva no platô superior do corpo vertebral de L1, com retropulsão do Muro posterior medindo 0,8 cm.

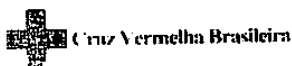
E fratura também do platô superior do corpo vertebral de D12 sem retropulsão do Muro posterior.

AGUARDA RNM COLUNA (HOJE) PARA DEFINIÇÃO DE CONDUTA - *Armando Lando*

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela Informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

5247
Número Conselho: 5247





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 22/11/2017 09:43:13

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 22/11/2017 09:43:06)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

TRM TORACOLOMBAR -FRATURA L1

ACIDENTE DE TRANSITO EM 27/10

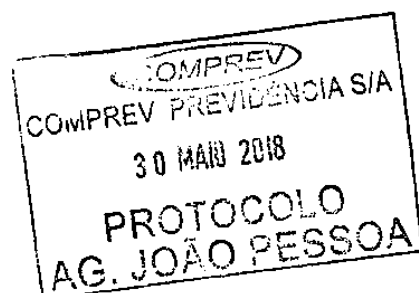
ECG 15 SEM DEFICIT MOTOR

**TC COLUNA : Fratura compressiva no platô superior do corpo vertebral de L1, com retropulsão do Muro posterior medindo 0,8 cm.
E fratura também do platô superior do corpo vertebral de D12 sem retropulsão do Muro posterior.**

AGUARDA RNM COLUNA (HOJE) PARA DEFINIÇÃO DE CONDUTA

**Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA**

**CRM 5247
THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
Número Conselho: 5247**





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 21/11/2017 08:05:54

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 105332
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 21/11/2017 08:05:49)**EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

FRATURA L1

Paciente evolui com bom estado geral

Ao exame

ECG=15/15

Sem deficits motores

cd. Aguarda programação cirurgica

Discuto caso com Dr. Alécio, que orienta solicitar uma Rm de coluna toraco lombar para melhor proposta terapeutica

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNPES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 20/11/2017 11:47:11

Paciente	BERTO RENAN SANTOS MARTINS		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Data de nascimento	01/08/1997	Idade	1040618	10/11/2017 11:57:20	
Tempo de Internação		Sexo	Masculino	CNS	Prontuário
		Convênio	SUS	708007824186745	105332
					Plantão
					DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 20/11/2017 11:46:42)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

FRATURA L1

Paciente evoluiu com bom estado geral

Ao exame

ECG=15/15

Sem deficits motores

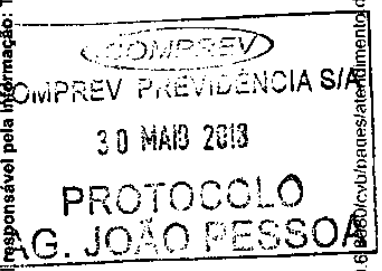
cd. Aguarda programação cirurgica

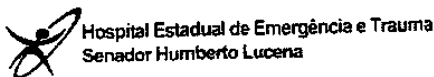
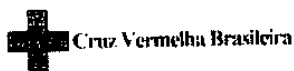
Discuto caso com Dr. Alécio, que orienta solicitar uma Rm de coluna toraco lombar para melhor proposta terapeutica

ecão: AREA VERDE ENF-36 - Leito: LEITO EXTRA 10

ofissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Impresso por: DANIEL
ESPINDOLA RONCONI
Em: 19/11/2017 11:31:16

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040818	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 19/11/2017 11:30:15)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

FRATURA L1

Paciente evolui com bom estado geral

Ao exame

ECG=15/15

Sem deficits motores

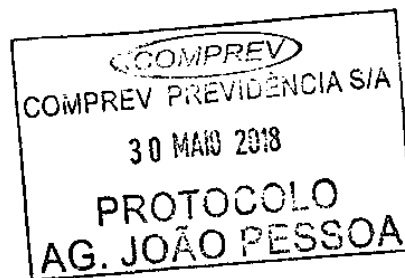
cd. Aguarda programação cirurgica

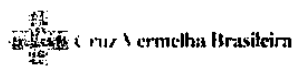
Discuto caso com Dr. Alécio, que orienta solicitar uma Rm de coluna toraco lombar para melhor proposta terapeutica

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela Informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423

Daniel E. Ronconi
Neurocirurgia
CRM 7423





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: DANIEL
ESPINDOLA RONCONI
Em: 18/11/2017 12:03:55

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 105332

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 18/11/2017 12:00:02)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

FRATURA L1

Paciente evolui com bom estado geral

Ao exame

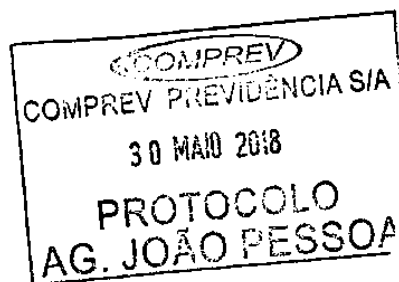
ECG=15/15

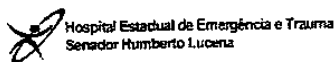
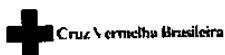
Sem deficits motores

cd. Aguarda programação cirurgica

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela Informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Daniel Ronconi
Neurocirurgia
CRM 7423
Número Conselho: 7423





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Impresso por: JOSE LOPES DE
SOUSA FILHO
Em: 17/11/2017 10:23:47

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1640616	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1987	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 17/11/2017 10:23:36)

RISCO CIRURGICO

RISCO CIRURGICO:

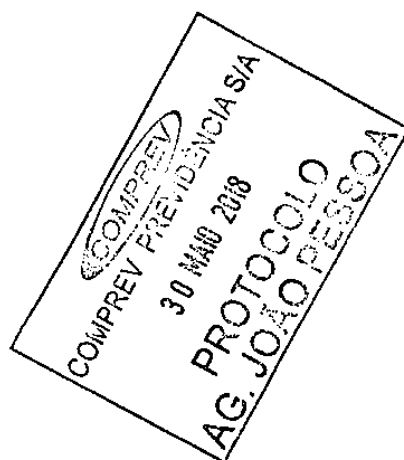
#fratura l1

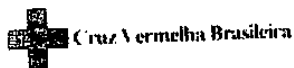
#asia e

#aguarda programação cirurgica

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Número Conselho: 6676





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Impresso por: JOSE
LAVOISIER FEITOSA NETO
Em: 16/11/2017 14:14:28

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO - 16/11/2017 14:14:18)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#FRATURA L1

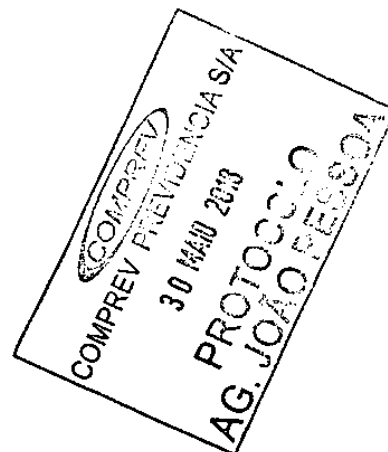
#ASIA E

#AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

Número Conselho: 7030

Dr. Lavoisier Feitoso Neto
Neurocirurgião Endovascular
Neurocirurgia CBM-PB 7030





1/2017

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atencao.do?&perform=imprimir&control=2&id=355166&dataFinal=15/11/2017 06:13:14&dataFinal=15/11/2017 06:13:14&workflowAtendimento=9&tipoAgrupamento=...



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: TOMAS CATAO MONTE
RASO
Em: 15/11/2017 08:13:18

AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700

Paciente	BERTO RENAN SANTOS MARTINS			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Data de nascimento	Idade	Sexo	Idade	1040618	10/11/2017 11:57:20	Prontuário
Tempo de internação		Idade	Idade	1040618	10/11/2017 11:57:20	105332
		Idade	Idade	1040618	10/11/2017 11:57:20	Planão
		Idade	Idade	1040618	10/11/2017 11:57:20	NOTURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (TOMAS CATAO MONTE RASO - 15/11/2017 08:13:14)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#FRATURA L1

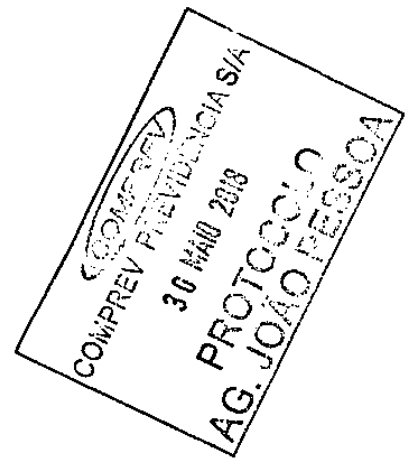
#ASIA E

#AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

[Assinatura]

Número Conselho: 7742



http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/atencao.do?&perform=imprimir&control=2&id=355166&dataFinal=15/11/2017 06:13:14&dataFinal=15/11/2017 06:13:14&workflowAtendimento=9&tipoAgrupamento=... 1/



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: JOSE LAVOISIER

FEITOSA NETO
Em: 14/11/2017 13:14:03

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1987	Idade	CNS 706007824186745	Prontuário 105332
Tempo de Internação	Sexo Masculino		Plantão DIURNO
	Convênio SUS		

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO - 14/11/2017 13:13:52)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

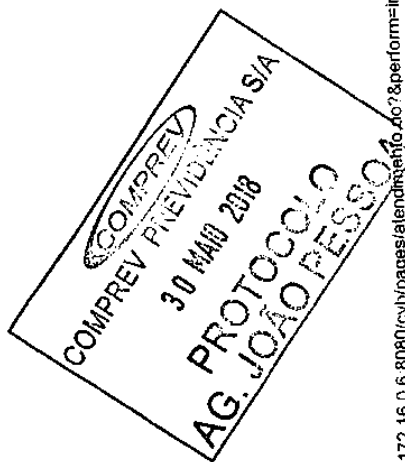
#FRATURA L1

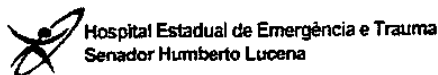
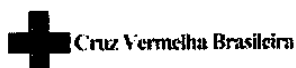
#ASIA E

#AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

Dr. Lavoisier Feitosa Neto
Núcleo de Referência em Emergência
Núcleo de Referência em Emergência
Número Conselho: 7039





AV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700

Impresso por: GUSTAVO
VICTOR NEVES PORTO
Em: 13/11/2017 12:41:16

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 31/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 105332

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 13/11/2017 12:40:53)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#FRATURA L1

#ASIA E

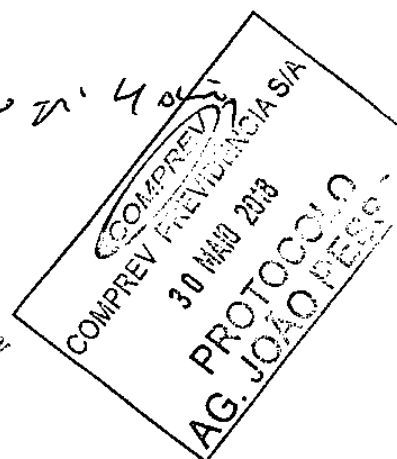
#AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Seção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Número Conselho: 7650

0110
 Ex. rede dual 1 @
 Ex. rede dual 1 @ 17 de.
 17 de.
 17 de.

17 de.
 17 de.





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N -
CNES: 454554 - Tel.: 8332165700Impresso por: GUSTAVO
VICTOR NEVES PORTO
Em: 12/11/2017 11:04:08

Paciente BERTO RENAN SANTOS MARTINS	Boletim de Atendimento 1040618	Data/Hora Entrada 10/11/2017 11:57:20	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/08/1997	Idade	Sexo Masculino	CNS 706007824186745
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 105332	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 12/11/2017 11:03:30)**EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

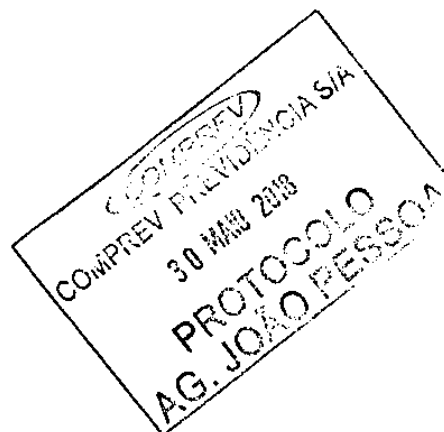
#FRATURA L1

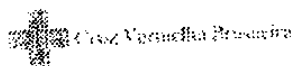
#ASIA E

#AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Jeção: AREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 10
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Número Conselho: 7650





Hospital de Emergência - Tereza
Sociedade Beneficente

GOVERNO
DO ESTADO DA PARAIBA

AV. ORESTES LISSICA, S/N -
CNEB: 45455-4 - Tel: (31) 377700

Entrada por: GUSTAVO
VICTOR NEVES PORTO
Em: 11/11/2017 11:36:25

NOME: AN SANTOS MARTINS		Solém de Aterramento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
		1940216	10/11/2017 11:57:20	
Idade	Sexo	CNS	Prontuário	
	Masculino	766007624183745	103032	
Convênio	SUS		Plantão	
				DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 11/11/2017 11:36:25)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DIAGNÓSTICO DA EVOLUÇÃO

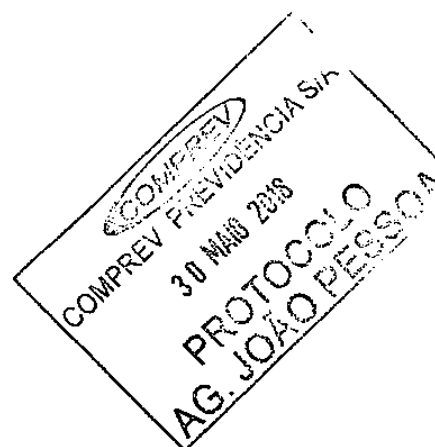
FRATURAS L1

ASIA E

AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Seção: ÁREA VERDE ENF 36 Leito: LEITO EXTRA 14

Profissional responsável pelo atendimento: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO





REGISTRO DE UTILIZAÇÃO DE MATERIAIS ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME

Número:

Paciente: Beto Renan Santos Martins

Procedimento: To cum. Atrodere, see Odema

SUS: (✓) Não SUS ()

Médico: Alecio

Prontuário: _____

Date: 24 / 11 / 17

Reposição: _____

Torocolomas naves II

Prontuário: 1040618

Date: 24 / 11 / 17

Reposição: _____

[illegible]

Dr. Alécio C. Santos Barcelos

Marly S. Bzonta
Enterprise
00780

ASSINATURA DO INTERMEDIÁRIO - (CORRENTE)

Quinn N. La A. Silva

ASSINANTE: RA CIRCULO ANTE: RESPONSÁVEL

2017.138

F(NG).APC.013-2



RELATÓRIO DE CIRURGIA



Nome: Berto Renan Santos BE/Prontuário: 1040618
Idade: 20a Sexo: ☒ Masculino () Feminino Cor: _____ Data: 24/11/17
Clínica/Setor: Neurocir EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: Artrodex de coluna T12 - L1 L2
Cirurgião: Dr. Alcides 1º Assistente: Dr. Daniel Boncon
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: Gustavo Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: Genl. Horário: Início 12:30 Término 14:30

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Fratura explorada L1</u>	<u>S32</u>

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Artrodex de coluna torácica - lombas x 2</u>	

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

Biopsia de Congelação: () Sim ☒ Não

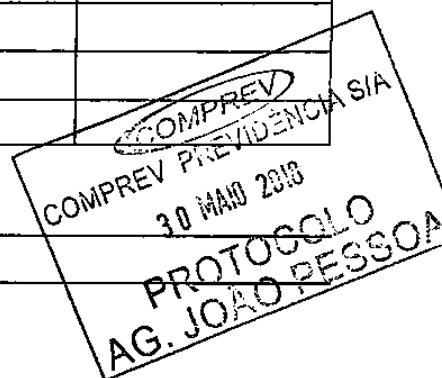
Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

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

Médico/CRM: _____

Dr. Alcides B. Santos
Neurocirurgião
CRM-PB 7104

João Pessoa, 24/11/17



F(NG).ASCIR.009-1



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Decubito ventral
Assupção e anti-ssupna
Aplicação de campos estereis

Incisão:

Paravertebral bilateral
Abordagem de Wiltse bilateral

Achados:

Conduta:

- Parafusos de parafusos pediculares T12, L1, L2 e T12, L2 direita (pedículo L1 direito pedicularizado) com auxílio de radioscopia.
- Fixação CI Hooks (02); bloqueadores (05)
- Distração T12 L1 direita
- Tratamento dos bloqueadores.
- Remoção de hemostase.

Vancomicina 1g em pó no site cirúrgico

Fechamento:

Sintetizar planos
curativo

Observação:

(TM)

Dr. Alcir C. E. Santos Barreto
Neurocirurgião
CRM-PB 7104

João Pessoa, 24, 11, 17

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1

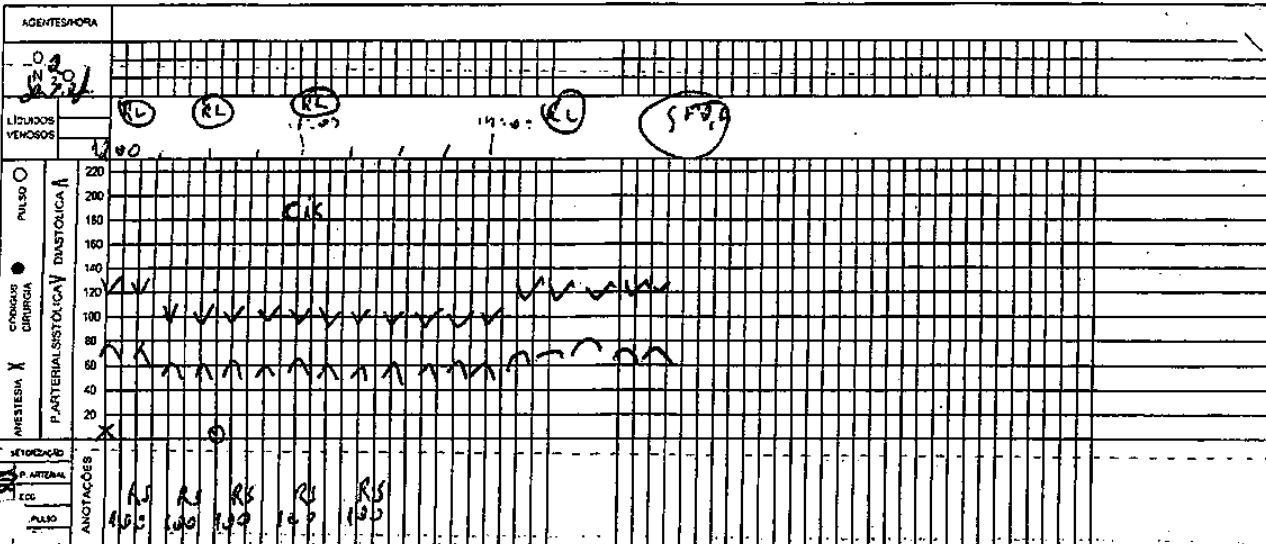
FICHA DE ANESTESIA

HEETSHL

DATA: 24/11/13

PRONTUÁRIO: 1040618

PACIENTE: BERTO RENAN S. MARTINS		SEXO:	COR:	IDADE:
PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO
ESTADO GERAL <input checked="" type="checkbox"/> BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		RISCO CIRURGICO () BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		
EXAMES COMPLEMENTARES				
AP. RESPIRATÓRIO		AP. CIRCULATÓRIO		
AP. DIGESTIVO		ESTADO MENTAL		DROGAS EM USO
PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA F		ESTADO FÍSICO (ASA) I		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO FRATURA DE VÉRTEBRA (L1)				
CIRURGIA REALIZADA ARTRODESE COLUMA TORACO-LOMBAR				
CIRURGIÃO DR. ALECS		AUXILIARES DR. DAMIEL		
INÍCIO DA ANESTESIA 12:00		TÉRMINO DA ANESTESIA 15:00		DURAÇÃO DA ANESTESIA 3h
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		QUANT. DE CH.		VALORES R\$
ANESTESISTA		CPF		CRM-PB



<input checked="" type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL <input type="checkbox"/> RAQUIDIANA <input type="checkbox"/> EPIDURAL <input type="checkbox"/> BLOQ. PLEXO <input type="checkbox"/> BLOQ. NERVOS <input type="checkbox"/> OUTROS	
TÉCNICA: PDM, pu oxigenado 100%, inalação 11-12-13-14	
LÍQUIDOS	
GLICOSE	1 Fenilpirrol 100
NaCl	2 Propofol 200
SANGUE	3 Cisatracurium 10
RINGER	4 Lidocaina 600
TOTAL 2000	5 Dexametasona 10
DESTINO DO PACIENTE	6 Digoxina 3
<input type="checkbox"/> APTI <input type="checkbox"/> ENFERMARIA	7 Cisatracurium 100
<input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA	8 Nitrogênio 8
<input type="checkbox"/> OUTROS	9 Clonitina 150
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES	10 Metaxolona 25
MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO 11 Atropina 1 12 Metaxolona 12 13 14 15 16 17 18 19 20	
ASSINATURA DO ANESTESISTA: Dr. Milton H. L. Nishina CPF: 600.000.000-00 CRM-PB 9253	

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA SIM
30 MAIO 2013
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA



Nome do Paciente: Boto Ramon Santos Moura

IDADE: 1040618

Sexo: M

Endereço: Rua da Liberdade, 100 - Centro - São Paulo - SP

Telefone: (11) 3456-7890

Profissão: Médico

Assinatura: [Assinatura]

Carimbo: [Carimbo]

Observações:

Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1. Cateter epidural nº16	1	120,00	120,00
2. Cateter epidural nº17	1	130,00	130,00
3. Cateter epidural nº18	1	140,00	140,00
4. Cateter epidural nº19	1	150,00	150,00
5. Cateter epidural nº20	1	160,00	160,00
6. Cateter epidural nº21	1	170,00	170,00
7. Cateter epidural nº22	1	180,00	180,00
8. Cateter epidural nº23	1	190,00	190,00
9. Cateter epidural nº24	1	200,00	200,00
10. Cateter epidural nº25	1	210,00	210,00
11. Cateter epidural nº26	1	220,00	220,00
12. Cateter epidural nº27	1	230,00	230,00
13. Cateter epidural nº28	1	240,00	240,00
14. Cateter epidural nº29	1	250,00	250,00
15. Cateter epidural nº30	1	260,00	260,00
16. Cateter epidural nº31	1	270,00	270,00
17. Cateter epidural nº32	1	280,00	280,00
18. Cateter epidural nº33	1	290,00	290,00
19. Cateter epidural nº34	1	300,00	300,00
20. Cateter epidural nº35	1	310,00	310,00
21. Cateter epidural nº36	1	320,00	320,00
22. Cateter epidural nº37	1	330,00	330,00
23. Cateter epidural nº38	1	340,00	340,00
24. Cateter epidural nº39	1	350,00	350,00
25. Cateter epidural nº40	1	360,00	360,00
26. Cateter epidural nº41	1	370,00	370,00
27. Cateter epidural nº42	1	380,00	380,00
28. Cateter epidural nº43	1	390,00	390,00
29. Cateter epidural nº44	1	400,00	400,00
30. Cateter epidural nº45	1	410,00	410,00
31. Cateter epidural nº46	1	420,00	420,00
32. Cateter epidural nº47	1	430,00	430,00
33. Cateter epidural nº48	1	440,00	440,00
34. Cateter epidural nº49	1	450,00	450,00
35. Cateter epidural nº50	1	460,00	460,00
36. Cateter epidural nº51	1	470,00	470,00
37. Cateter epidural nº52	1	480,00	480,00
38. Cateter epidural nº53	1	490,00	490,00
39. Cateter epidural nº54	1	500,00	500,00
40. Cateter epidural nº55	1	510,00	510,00
41. Cateter epidural nº56	1	520,00	520,00
42. Cateter epidural nº57	1	530,00	530,00
43. Cateter epidural nº58	1	540,00	540,00
44. Cateter epidural nº59	1	550,00	550,00
45. Cateter epidural nº60	1	560,00	560,00
46. Cateter epidural nº61	1	570,00	570,00
47. Cateter epidural nº62	1	580,00	580,00
48. Cateter epidural nº63	1	590,00	590,00
49. Cateter epidural nº64	1	600,00	600,00
50. Cateter epidural nº65	1	610,00	610,00
51. Cateter epidural nº66	1	620,00	620,00
52. Cateter epidural nº67	1	630,00	630,00
53. Cateter epidural nº68	1	640,00	640,00
54. Cateter epidural nº69	1	650,00	650,00
55. Cateter epidural nº70	1	660,00	660,00
56. Cateter epidural nº71	1	670,00	670,00
57. Cateter epidural nº72	1	680,00	680,00
58. Cateter epidural nº73	1	690,00	690,00
59. Cateter epidural nº74	1	700,00	700,00
60. Cateter epidural nº75	1	710,00	710,00
61. Cateter epidural nº76	1	720,00	720,00
62. Cateter epidural nº77	1	730,00	730,00
63. Cateter epidural nº78	1	740,00	740,00
64. Cateter epidural nº79	1	750,00	750,00
65. Cateter epidural nº80	1	760,00	760,00
66. Cateter epidural nº81	1	770,00	770,00
67. Cateter epidural nº82	1	780,00	780,00
68. Cateter epidural nº83	1	790,00	790,00
69. Cateter epidural nº84	1	800,00	800,00
70. Cateter epidural nº85	1	810,00	810,00
71. Cateter epidural nº86	1	820,00	820,00
72. Cateter epidural nº87	1	830,00	830,00
73. Cateter epidural nº88	1	840,00	840,00
74. Cateter epidural nº89	1	850,00	850,00
75. Cateter epidural nº90	1	860,00	860,00
76. Cateter epidural nº91	1	870,00	870,00
77. Cateter epidural nº92	1	880,00	880,00
78. Cateter epidural nº93	1	890,00	890,00
79. Cateter epidural nº94	1	900,00	900,00
80. Cateter epidural nº95	1	910,00	910,00
81. Cateter epidural nº96	1	920,00	920,00
82. Cateter epidural nº97	1	930,00	930,00
83. Cateter epidural nº98	1	940,00	940,00
84. Cateter epidural nº99	1	950,00	950,00
85. Cateter epidural nº100	1	960,00	960,00
86. Cateter epidural nº101	1	970,00	970,00
87. Cateter epidural nº102	1	980,00	980,00
88. Cateter epidural nº103	1	990,00	990,00
89. Cateter epidural nº104	1	1000,00	1000,00
90. Cateter epidural nº105	1	1010,00	1010,00
91. Cateter epidural nº106	1	1020,00	1020,00
92. Cateter epidural nº107	1	1030,00	1030,00
93. Cateter epidural nº108	1	1040,00	1040,00
94. Cateter epidural nº109	1	1050,00	1050,00
95. Cateter epidural nº110	1	1060,00	1060,00
96. Cateter epidural nº111	1	1070,00	1070,00
97. Cateter epidural nº112	1	1080,00	1080,00
98. Cateter epidural nº113	1	1090,00	1090,00
99. Cateter epidural nº114	1	1100,00	1100,00
100. Cateter epidural nº115	1	1110,00	1110,00
101. Cateter epidural nº116	1	1120,00	1120,00
102. Cateter epidural nº117	1	1130,00	1130,00
103. Cateter epidural nº118	1	1140,00	1140,00
104. Cateter epidural nº119	1	1150,00	1150,00
105. Cateter epidural nº120	1	1160,00	1160,00
106. Cateter epidural nº121	1	1170,00	1170,00
107. Cateter epidural nº122	1	1180,00	1180,00
108. Cateter epidural nº123	1	1190,00	1190,00
109. Cateter epidural nº124	1	1200,00	1200,00
110. Cateter epidural nº125	1	1210,00	1210,00
111. Cateter epidural nº126	1	1220,00	1220,00
112. Cateter epidural nº127	1	1230,00	1230,00
113. Cateter epidural nº128	1	1240,00	1240,00
114. Cateter epidural nº129	1	1250,00	1250,00
115. Cateter epidural nº130	1	1260,00	1260,00
116. Cateter epidural nº131	1	1270,00	1270,00
117. Cateter epidural nº132	1	1280,00	1280,00
118. Cateter epidural nº133	1	1290,00	1290,00
119. Cateter epidural nº134	1	1300,00	1300,00
120. Cateter epidural nº135	1	1310,00	1310,00
121. Cateter epidural nº136	1	1320,00	1320,00
122. Cateter epidural nº137	1	1330,00	1330,00
123. Cateter epidural nº138	1	1340,00	1340,00
124. Cateter epidural nº139	1	1350,00	1350,00
125. Cateter epidural nº140	1	1360,00	1360,00
126. Cateter epidural nº141	1	1370,00	1370,00
127. Cateter epidural nº142	1	1380,00	1380,00
128. Cateter epidural nº143	1	1390,00	1390,00
129. Cateter epidural nº144	1	1400,00	1400,00
130. Cateter epidural nº145	1	1410,00	1410,00
131. Cateter epidural nº146	1	1420,00	1420,00
132. Cateter epidural nº147	1	1430,00	1430,00
133. Cateter epidural nº148	1	1440,00	1440,00
134. Cateter epidural nº149	1	1450,00	1450,00
135. Cateter epidural nº150	1	1460,00	1460,00
136. Cateter epidural nº151	1	1470,00	1470,00
137. Cateter epidural nº152	1	1480,00	1480,00
138. Cateter epidural nº153	1	1490,00	1490,00
139. Cateter epidural nº154	1	1500,00	1500,00
140. Cateter epidural nº155	1	1510,00	1510,00
141. Cateter epidural nº156	1	1520,00	1520,00
142. Cateter epidural nº157	1	1530,00	1530,00
143. Cateter epidural nº158	1	1540,00	1540,00
144. Cateter epidural nº159	1	1550,00	1550,00
145. Cateter epidural nº160	1	1560,00	1560,00
146. Cateter epidural nº161	1	1570,00	1570,00
147. Cateter epidural nº162	1	1580,00	1580,00
148. Cateter epidural nº163	1	1590,00	1590,00
149. Cateter epidural nº164	1	1600,00	1600,00
150. Cateter epidural nº165	1	1610,00	1610,00
151. Cateter epidural nº166	1	1620,00	1620,00
152. Cateter epidural nº167	1	1630,00	1630,00
153. Cateter epidural nº168	1	1640,00	1640,00
154. Cateter epidural nº169	1	1650,00	1650,00
155. Cateter epidural nº170	1	1660,00	1660,00
156. Cateter epidural nº171	1	1670,00	1670,00
157. Cateter epidural nº172	1	1680,00	1680,00
158. Cateter epidural nº173	1	1690,00	1690,00
159. Cateter epidural nº174	1	1700,00	1700,00
160. Cateter epidural nº175	1	1710,00	1710,00
161. Cateter epidural nº176	1	1720,00	1720,00
162. Cateter epidural nº177	1	1730,00	1730,00
163. Cateter epidural nº178	1	1740,00	1740,00
164. Cateter epidural nº179	1	1750,00	1750,00
165. Cateter epidural nº180	1	1760,00	1760,00
166. Cateter epidural nº181	1	1770,00	1770,00
167. Cateter epidural nº182	1	1780,00	1780,00
168. Cateter epidural nº183	1	1790,00	1790,00
169. Cateter epidural nº184	1	1800,00	1800,00
170. Cateter epidural nº185	1	1810,00	1810,00
171. Cateter epidural nº186	1	1820,00	1820,00
172. Cateter epidural nº187	1	1830,00	1830,00
173. Cateter epidural nº188	1	1840,00	1840,00
174. Cateter epidural nº189	1	1850,00	1850,00
175. Cateter epidural nº190	1	1860,00	1860,00
176. Cateter epidural nº191	1	1870,00	1870,00
177. Cateter epidural nº192	1	1880,00	1880,00
178. Cateter epidural nº193	1	1890,00	1890,00
179. Cateter epidural nº194	1	1900,00	1900,00
180. Cateter epidural nº195	1	1910,00	1910,00
181. Cateter epidural nº196	1	1920,00	1920,00
182. Cateter epidural nº197	1	1930,00	1930,00
183. Cateter epidural nº198	1	1940,00	1940,00
184. Cateter epidural nº199	1	1950,00	1950,00
185. Cateter epidural nº200	1	1960,00	1960,00
186. Cateter epidural nº201	1	1970,00	1970,00
187. Cateter epidural nº202	1	1980,00	1980,00
188. Cateter epidural nº203	1	1990,00	1990,00
189. Cateter epidural nº204	1	2000,00	2000,00
190. Cateter epidural nº205	1	2010,00	2010,00
191. Cateter epidural nº206	1	2020,00	2020,00
192. Cateter epidural nº207	1	2030,00	2030,00
193. Cateter epidural nº208	1	2040,00	2040,00
194. Cateter epidural nº209	1	2050,00	2050,00
195. Cateter epidural nº210	1	2060,00	2060,00
196. Cateter epidural nº211	1	2070,00	2070,00
197. Cateter epidural nº212	1	2080,00	2080,00
198. Cateter epidural nº213	1	2090,00	2090,00
199. Cateter epidural nº214	1	2100,00	2100,00
200. Cateter epidural nº215	1	2110,00	2110,00
201. Cateter epidural nº216	1	2120,00	2120,00
202. Cateter epidural nº217	1	2130,00	2130,00
203. Cateter epidural nº218	1	2140,00	2140,00
204. Cateter epidural nº219	1	2150,00	2150,00
205. Cateter epidural nº220	1	2160,00	2160,00
206. Cateter epidural nº221	1	2170,00	2170,00
207. Cateter epidural nº222	1	2180,00	2180,00
208. Cateter epidural nº223	1	2190,00	2190,00
209. Cateter epidural nº224	1	2200,00	2200,00
210. Cateter epidural nº225	1	2210,00	2210,00
211. Cateter epidural nº226	1	2220,00	2220,00
212. Cateter epidural nº227	1	2230,00	2230,00
213. Cateter epidural nº228	1	2240,00	2240,00
214. Cateter epidural nº229	1	2250,00	2250,00
215. Cateter epidural nº230	1	2260,00	2260,00
216. Cateter epidural nº231	1		



UNIVERSIDADE
FACULDADE

Visita Pré Anestésica

Ass

RECEB

DATA: 22/06/17

PRONTUÁRIO: 7020679

NOME DO PACIENTE: <u>Berta Renan Santos Martins</u>		
Idade: <u>20</u>	Sexo: <u>F</u>	Profissão: <u></u>
Patologia principal: <u>Anedonia de Delírio</u>		
Cirurgia: <u>490 cirurgia</u>	Anestesia proposta: <u>germ</u>	

Dor no peito, angina?	
infarto? [] <3M [] 3-6M [] >6M	
Pressão alta?	
Sopro, febre reumática?	
Arritmia, taquicardia: [] espontânea	
aos esforços: [] peq. [] médios	
Edema de MMII: [] Tarde [] Verão	
Dispneia de decúbito []	
aos esforços: [] peq. [] médios	
Asma brônquica:	
Tosse, catarro? (cor)	
Fumante: há <u> </u> anos. Parou há <u> </u>	
Desmaios, tonturas?	
Convulsões, abalos, tremores?	
za muscular, miopatia?	
nas juntas, artrite, colagenose?	
Problema de coluna?	
Estilista social	
Alcoólatra: há <u> </u> anos. Parou há <u> </u>	

Diabetes?	
Doença da tireóide?	
Mudança no hábito miccional?	
Modificação no apetite?	
Queimação, azia, H. de hiato, dor?	
Náuseas, vômitos? (cor)	
Mudança no hábito intestinal?	
Alteração na cor das fezes?	
Perda de peso s/dieta?	
Hepatite, icterícia, malária, Chagas?	
Anemia?	
Sangramento? (onde)	
Hematomas, manchas roxas?	
Gripe, febre, recente?	
Está ou pode estar grávida? (DUM)	
Tem problema de surdez, visão?	
Teve febre alta quando foi operado?	
Recebeu Transf. sangue? Há	
Aceita transf. sangue numa emergência?	

Alergia a drogas?	
Quadro clínico?	
Tratamento?	
Alergia a pó, lá, odores, alimentos?	
Quadro clínico?	
Tratamento?	
Alergia a derivado de borracha?	
Quadro clínico?	
Tratamento?	
PARA CRIANÇAS (0 - 14 anos)	
A criança é prematura?	
A criança tem / de desenvolvimento?	
A criança está gripada, c/ tosse, febre?	
A criança tem outra doença?	
ANTECEDENTES FAMILIARES DE:	
[] diabetes [] doença crase. [] miopatia	
[] febre alta durante a anestesia?	
[] problema durante a anestesia?	
Qual?	

Dados importantes da Anamnese pré EF

Cirurgias / Anestésias prévias / Complicações

Medicamentos (Dietas)

<u>Deje em 2000</u>	<u>Nego</u>	<u>Nego</u>
---------------------	-------------	-------------

EXAME FÍSICO			
Peso	Altura	P.A.	P.
Corado	Suplenço dispn	Ausculc	Hidradipado desidratado
Dentadura	prótese (infimip)	(móvelviva)	
Dentes			
Atividade da boca			
Perceção normal / curio			
l'evação / estenão do pescoço			
Norm / primizada			
l'atallampati	12,5 - 4 distância externo / mento	12,5 cm - 12,5	

Anotar de preferência exames com < 01 ano			
Exames Substâncias - DATA 10/06/17			
Hb= <u>25</u>	Ht= <u>38,6</u>	Glic= <u>28</u>	Cr= <u>28</u>
Na= <u>13</u>	K= <u>3,8</u>	TC= <u>26,2</u>	TS= <u>26,2</u>
Pla= <u>200</u>			
Coagul. [] Normal [] Alterado	YT= <u>TS</u>	TP= <u>TS</u>	TPA= <u>26,2</u>
R3 (corax) [] [] []			
ECG [] [] []			
Avaliação clínica			

RETORNOS: [] NÃO [] SIM	Motivos: [] Exames complementares [] Encaminhado p/ Clínica Qual
---------------------------	--

Se o paciente tiver Retorno(s) preencher "CONDIÇÃO FINAL" e "PROBLEMAS GRAVES". APENAS após a liberação do Ambulatório
--

CONDIÇÃO FINAL:	[] Liberado para cirurgia
DATA: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	[] Reavaliar na internação - motivos(s)
	[] Reavaliar na SO - motivos(s)
	[] NÃO LIBERADO P- CIRURGIA - motivos(s)

PROBLEMAS GRAVES

MEDICO
Roberto Ciraulo Neto
Médico
CRM 22.10.719

COMPREV PREVIDENCIA SIA
30 MAR 2017
MPA drogas dose
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA
FUNDACIÃO 107-7





Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0833314-57.2019.8.15.2001

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT, ajuizada por BERTO RENAN SANTOS MARTINS, já qualificado, em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., igualmente já singularizada.

No caso concreto dos autos, o autor é domiciliado no bairro João Paulo II do Município de João Pessoa, ao passo que a promovida é domiciliada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, Todavia, conforme o disposto na Resolução nº 55/2012, do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, o retro citado João Paulo II se encontra sob a jurisdição do Fórum Distrital.

Acerca da matéria, é consabido que a competência traçada pelas normas que **disciplinam a organização judiciária do Estado** ostenta **caráter absoluto**, em virtude da sua natureza **funcional**, podendo ser apreciada a qualquer momento, frise-se.

Com efeito, a distribuição da competência entre o Foro Central e os Foros Regionais possui natureza de ordem pública e de caráter absoluto, visando à organização do serviço forense a fim de propiciar a melhor e mais célere prestação jurisdicional.

Destarte, reconheço a incompetência desta 1ª Vara Cível para processar e julgar os presentes autos, determinando que sejam estes remetidos ao Fórum Regional de Mangabeira, para distribuição, observada a devida compensação.

JOÃO PESSOA, 25 de junho de 2019.

Josivaldo Félix de Oliveira

Juiz de Direito





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DA CAPITAL

4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA
Av. Hilton Souto Maior, s/n, Mangabeira, João Pessoa/PB
CEP: 58.013-520, Telefone: (83)3238-6333

ATO ORDINATÓRIO (CÓDIGO DE NORMAS JUDICIAL - CGJ-TJPB)

Nº DO PROCESSO: 0833314-57.2019.8.15.2001

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: BERTO RENAN SANTOS MARTINS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

De acordo com as prescrições do Código de Normas Judicial da Corregedoria Geral de Justiça, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, INTIMO a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, *juntar a simulação da guia de custas*, necessária para análise do pedido de gratuidade, consoante §3º do art. 1º da PORTARIA CONJUNTA - TJPB/CORREGEDORIA GERAL nº 02/2018, datada de 28/11/2018, publicada no DJE de 30/11/2018.

João Pessoa/PB, 18 de julho de 2019.

ELIELTON ALVES DA SILVA
Técnico Judiciário



SEGUE PETIÇÃO EM ANEXO.



Excelentíssimo(a) Senhor(a) Doutor(a)
Juiz(a) de Direito da 4ª Vara Regional de Mangabeira (PB)

Processo nº 0833314-57.2019.8.15.2001

BERTO RENAN SANTOS MARTINS, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA C/C REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**, ambos qualificados na exordial, vem por sua procuradora que esta subscreve, em atendimento ao despacho ID 22817658, apresentar a simulação da guia das custas judiciais, justificando o pleito de gratuidade processual requerido pelo promovente, que se encontra em situação de extrema pobreza.

Em tempo, insta destacar, que o objeto dessa demanda é comprovar as sequelas definitivas do promovente. Lesões essas que resultaram na completa impossibilidade do autor realizar qualquer atividade laborativa, acentuando ainda mais sua situação de pecúnia.

Sendo assim, se reitera o pedido formulado pelo autor quando a concessão do benefício da justiça gratuita, por ser pobre na forma da lei.

Nestes termos,
Pede e espera DEFERIMENTO.

João Pessoa, 22 de julho de 2019.

JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN
OAB/PB 22.039



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 200.7.19.20007/01
			Data de emissão: 22/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 200.2019.620007 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.213,25
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866400000125 132509283181 520190731205 071920007011 			Valor final: R\$ 1.213,25

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 200.7.19.20007/01
			Data de emissão: 22/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 200.2019.620007 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.213,25
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866400000125 132509283181 520190731205 071920007011 			Valor final: R\$ 1.213,25

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 200.7.19.20007/01
			Data de emissão: 22/07/2019
Nº do Processo:	Comarca: Joao Pessoa	Classe Processual: ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de vencimento: 31/07/2019
Número da guia: 200.2019.620007 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,47
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,40 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.213,25
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Desconto total: R\$ 0,00
866400000125 132509283181 520190731205 071920007011 			Valor final: R\$ 1.213,25





Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Sistema de Custas Online

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 200.2019.620007

Data Vencimento: 31/07/2019

Data Emissão: 22/07/2019

Comarca: Joao Pessoa

Classe: ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65

Promovente: BERTO RENAN SANTOS MARTINS

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 1.009,40

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.211,90

Certifico que os dados referentes a comarca, classe, partes, valor da causa e diligências constantes na guia de custas online conferem com os dados constantes na petição inicial, conforme as leis 5.672/92 e 6.688/98.

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





**ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE JOÃO PESSOA
4ª VARA REGIONAL DE MANGABEIRA**

d e c i s ã o

PROCESSO Nº 0833314-57.2019.8.15.2001
AUTOR: BERTO RENAN SANTOS MARTINS
RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório (DPVAT), proposta por **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**, em face de **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, ambos devidamente qualificados nos autos.

Em decisão de ID: 22212957, a 1ª Vara Cível da Capital declinou da competência para processar e julgar a demanda, considerando o domicílio do autor, no bairro João Paulo II, fora dos limites de sua jurisdição do Fórum Cível da Capital (Resolução n. 55/2012, do TJ/PB).

Ocorre que a especificidade do caso – **cobrança de seguro DPVAT** – não se confunde com a competência estabelecida no Código de Defesa do Consumidor (domicílio do autor ou do réu), sendo cabível a observância da súmula 540, do egrégio Superior Tribunal de Justiça:

Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu. (Súmula 540, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/06/2015, D.J.e 15/06/2015)

Assim, é entendimento firme no STJ que a parte não está obrigada a propor a demanda no foro do seu domicílio ou do réu, sendo, na verdade, faculdade processual com o fito de facilitar a defesa de seus interesses em Juízo.

Conforme se depreende dos autos, mormente da leitura do boletim de ocorrência em ID 22169802 - Pág. 6, o evento danoso/acidente ocorreu na Av. Umbuzeiro, Picanha de Ouro, bairro de Manaíra, nesta Capital, portanto, fora do âmbito de competência desta Vara Regional.

Preceitua o art. 1º, da Resolução nº 55/2012 do TJ/PB, in verbis:

“Art. 1º - A jurisdição das Varas Regionais e dos Juizados Especiais Regionais Mistos de Mangabeira será exercida nos limites territoriais dos bairros de Água Fria, Anatolia, Bancários, Barra de Gramame, Cidades dos Colibris, Costa do Sol, Cuiá, Ernesto Geisel, Funcionários II, III e IV, Grotão, Jardim Cidade Universitária, Jardim São Paulo, João Paulo II, José Américo, Mangabeira, Muçumagro, Paratibe, Penha, Planalto da Boa Esperança e Valentina Figueiredo”.

Sendo possível ao autor escolher pelo seu domicílio, o domicílio do réu ou o local do evento danoso e, não se admitindo a declaração de ofício da incompetência relativa,



entendo que deve ser mantida a distribuição inicialmente realizada, por sorteio, e, em assim sendo, visando uma efetiva prestação jurisdicional e, com fito de evitar maiores prejuízos às partes, **DECLINO** da competência para processar e julgar a presente demanda, determinando o imediato retorno dos autos ao juízo de origem (1ª Vara Cível).

Remetam, **IMEDIATAMENTE**, os autos ao Juízo competente (1ª Vara Cível).

Cumpra com urgência – Nesta data.

João Pessoa, 20 de novembro de 2019

Fernando Brasilino Leite
Juiz de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba
1ª Vara Cível da Capital**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0833314-57.2019.8.15.2001

DESPACHO

Vistos, etc.

Diante da declaração de pobreza prestada pela parte autora, que por ela responde civil e criminalmente, **defiro os benefícios da assistência judiciária.**

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo. Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

Cite-se o réu para contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

Da análise da inicial, já verifico a necessidade de prova pericial. **Nomeio perito o Dr. Antonio Vituriano, médico ortopedista, telefones (83) 99996-1529, (83) 3034-6219, e-mail: antoniovituriano@outlook.com. Fixo o valor dos honorários periciais no patamar de R\$ 200,00 (duzentos) reais em razão do convênio celebrado entre a Seguradoras e o TJPB.**

Assim, intime-se a parte ré para, no prazo de dez dias, depositar em conta judicial o valor designado, correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

Após, intime-se o perito nomeado para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico. Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?

Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação. A parte autora já teve tal oportunidade na inicial. Os quesitos devem ser apresentados em duas vias para serem entregues em secretaria, além da via de protocolo do advogado, sendo uma via para ficar no processo e outra via para ser remetida ao perito. Após apresentado o laudo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre



o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença.

JOÃO PESSOA, 20 de abril de 2020.

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
1ª Vara Cível da Capital

PROCESSO Nº 0833314-57.2019.8.15.2001
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
[Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

AUTOR: BERTO RENAN SANTOS MARTINS
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

De ordem do(a) MM. Juiz(a) de Direito do 1ª Vara Cível da Capital, fica Vossa Senhoria SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A, por seu representante legal, devidamente CITADO(A) por todos os atos do processo acima e para, querendo, contestar no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial. Da análise da inicial, já se verificou a necessidade de prova pericial. Assim, fique ainda INTIMADO da nomeação do perito conforme art. 465, NCPC, bem como para, no prazo de dez dias, depositar em conta judicial o valor correspondente aos honorários periciais, fixados no patamar de R\$ 200,00 (duzentos reais), em razão do Convênio nº 015/2014-TJ/PB celebrado entre a Seguradoras e o TJPB. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor, bem como para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação.

JOÃO PESSOA-PB, 23 de abril de 2020.

Analista/Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba

1ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0833314-57.2019.8.15.2001

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito]

Polo ativo: AUTOR: BERTO RENAN SANTOS MARTINS

Polo passivo: REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico , para os devidos fins, que procedi com a notificação do perito conforme determinado. Dou fé.

Nomeação perito processo nº 0833314-57.2019.8.15.2001

De : 1ª VARA CÍVEL DE JOÃO PESSOA <jpa-vciv01@tjpb.jus.br>

Qui, 23 de abr de 2020
20:17

Assunto Nomeação perito processo nº 0833314-57.2019.8.15.2001

Para : antoniovituriano@outlook.com

Dr. Antonio Vituriano de Abreu,

Notifico que o senhor foi nomeado perito nos autos do processo de nº 0833314-57.2019.8.15.2001, com o valor dos honorários periciais no patamar de R\$ 200,00 (duzentos) reais em razão do convênio celebrado entre as Seguradoras e o TJPB, a ser depositado pela parte ré.

Deste modo, informe se aceita o encargo de perito.

Fique intimado o perito nomeado para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico. Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pelo autor? 2- As lesões decorreram de acidente de veículo? 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente? 4- Totalmente ou em parte? 5 Em que percentual? 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica? 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?



Assinado eletronicamente por: WALESKA VIDAL LOPES - 23/04/2020 17:29:32

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20042317293159500000028943435>

Número do documento: 20042317293159500000028943435

Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Capital.

JOÃO PESSOA, 23 de abril de 2020
WALESKA VIDAL LOPES

