



## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

### OUTORGANTE:

**OUTORGADOS:** JAILSON GOMES DE ANDRADE FILHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB, nº 17.938, respectivamente, portador do CPF nº 067.941.404-54, JOAQUIM VENÂNCIO DE LIMA NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PB, nº 22.895, respectivamente, portador do CPF nº 098.609.854-05, com escritório profissional localizado à Rua Pedro Gondim, 129, Cuité-PB, onde recebem intimações de estilo.

**PODERES:** O(s) **OUTORGANTES(S)** conferem aos **OUTORGADO(S)** amplos poderes, inerentes ao bom e fiel cumprimento desde mandato, bem como para o foro em geral, conforme estabelecido no artigo 38 do Código de Processo Civil, e **poderes especiais** para transigir, fazer acordo, firmar compromisso, substabelecer, renunciar, desistir, reconhecer a procedência do pedido, receber intimações, receber qualquer valor e dar quitação, **inclusive alvarás**, praticar todos atos perante repartições públicas federais, estaduais e municipais, e órgãos da administração pública direta e indireta, bem como instituições bancárias, praticar quaisquer atos perante particulares e empresas privadas, e recorrer a quaisquer instâncias e tribunais, podendo atuar em conjunto ou separadamente, dando tudo bom e valioso.

**DECLARAÇÃO:** O(a)(s) outorgantes(s) **DECLARA(M)**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que não tem condições de arcar com as despesas inerentes à presente ação, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, necessitando, portanto, da gratuidade judiciária, indicando como seus advogados os outorgados acima nomeados, nos termos do § 4º do artigo 5º, da Lei 1.060 de 1950.

Cuité-PB, 26 de julho de 2017.

WLISSÉS SANTOS DE ALMEIDA

OUTORGANTE



PROIBIDO PLASTIFICAR  
L290119317





Num. 18580195 - Pág. 3

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

**SINISTRO 3170209529 - Resultado de consulta por beneficiário**

**VÍTIMA** WLISSES SANTOS DE ALMEIDA

**COBERTURA** Invalidez

**SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO** Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A #624

**BENEFICIÁRIO** WLISSES SANTOS DE ALMEIDA

**CPF/CNPJ:** 70113159420

**Posição em 27-06-2017 12:42:52**

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

<b>Data do Pagamento</b>	<b>Valor da Indenizacao</b>	<b>Juros e Correção</b>	<b>Valor Total</b>
01/06/2017	R\$ 3.712,50	R\$ 0,00	R\$ 3.712,50







*Estado da Paraíba*  
*Prefeitura Municipal de Pedra Lavrada*  
*Secretaria Municipal de Saúde*  
*Unidade Mista de Saúde de Pedra Lavrada*



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Wlisses Almeida**, residente na zona rural do município de Pedra Lavrada-PB, precisamente no sítio Displatina, sofreu acidente no dia 21 de dezembro de 2016 na BR- 104 sentido Cuité, socorrido por populares, deu entrada no Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Mercês, apresentando escoriações e contusões em partes do corpo, realizado raio-x e evidenciou fratura de antebraço direito, por conseguinte, não resolveria seu problema na referida Unidade. A instituição não tinha ambulância no momento, foi pedido apoio da ambulância da Unidade Mista de Saúde de Pedra Lavrada que veio para fazer a remoção da vítima. Ao recebermos o paciente, o mesmo encontrava-se consciente, orientado, sonolento, pupilas isocóricas, hipocorado, taquicárdico, PA: 100/80mmHg, abdome doloroso à palpação em quadrante superior esquerdo e músculos tensionados. Realizado acesso venoso periférico de grande calibre e infusão endovenosa e feito imobilização de membro superior direito. Durante a remoção, a vítima apresentou dois episódios eméticos de coloração amarelada e referindo muita dor abdominal irradiando para o ombro esquerdo. Ao chegarmos no hospital de trauma, foi feito um FAST de urgência e constatou ruptura do baço com hemorragia moderada na cavidade abdominal.

DATO E ASSINO.



ME RESPONSABILIZO POR TODAS AS INFORMAÇÕES ACIMA  
DESCRITAS.

Pedra Lavrada, 07 de março de 2017.

*Gésska de Oliveira Macedo Costa*

**Gésska de Oliveira Macedo Costa**  
**Diretora Administrativa da UMSPL- 2014-2016**  
**Enfermeira responsável pela remoção**  
**COREN-393432**

Rua: Heronides Meira de Vasconcelos- 20; Centro, Pedra Lavrada - PB; CEP: 58180-000.  
Tel.: (83) 33754028







MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83526268  
Comunicação: C2079257  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1069641 - FRANCISCO JOSE MARTINS Data/Hora do Acidente (hora local): 21/12/2016 18:30 BR: 104 KM: 29,0  
Município/UF: CUITE/PB Tipo de Acidente: Atropelamento de animal Sentido da Via: Decrescente  
Fase do dia: Plena noite Condições da Pista: Seca Restrições de Visibilidade: Inexistente  
Sinalização existente: Vertical, Horizontal Sinalização luminosa: Funciona Condição meteorológica: Vento  
Houve danos ao patrimônio da União? Não  
Houve solicitação de perícia? Não Data e horário da solicitação:  
A perícia compareceu ao local do sinistro? Não Data e horário do

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDIÇÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Rural Tipo de Localidade: Não edificada

Existe acostamento? Sim Estado de Conservação: Regular Há desnível? Não É pavimentado? Não Largura (m): 1,8

Possui defesa? Não existe Possui meio-fio? Conservada(o) Possui sarjeta? Não existe

Existe canteiro central? Não Estado de Conservação: Largura (m): 0 Tipo de inclinação:

Obstáculo ao Cruzamento: Não Informado Estado de Conservação do Obstáculo:

Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Regular Ocupação: Livre

Cerca: Não existe Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom Tipo: Simples Qtd. de Faixas: 02

Tipo de Pavimento: Asfalto Perfil: Em ní-vel Traçado: Reta Curva Vertical: Não Existe Superelevação: Não

Superlargura: Não Largura da Pista (m): 7 Estreitamento: Não Existe

TEXTO DESCRITIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03

NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 10



Assinado eletronicamente por: JAILSON GOMES DE ANDRADE FILHO - 09/01/2019 16:34:08  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010916300838000000018081101>  
Número do documento: 19010916300838000000018081101

Num. 18580205 - Pág. 1

ROQUI

Local Preservado

3R-104  
Km  
0029,0

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

← BARRA DE SANTA ROSA

CUITÉ →

Latitude do Ponto C: \_\_\_\_\_ Longitude do Ponto C: \_\_\_\_\_

Referência do Ponto A/A': \_\_\_\_\_ Referência do Ponto B: \_\_\_\_\_

Distância AB (m): \_\_\_\_\_ Distância AC (m): \_\_\_\_\_ Distância BC (m): \_\_\_\_\_

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

**Narrativa da Ocorrência:**

Conforme levantamentos no local do acidente, km 29 da br 104, município de Cuité-PB, às 18:30 hs de 21/12/2016, o v1 fiat uno de placas MYM6514, após atropelar um animal que cruzava a pista, desgovernou-se, colidindo frontalmente com o v2 Renault LOGAN de placas QFY-2100 que saiu da pista em seguida.

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03  
NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 10





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83526268  
Comunicação: C2079257  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: MYM-6514 Sequencial: V1 Descrição: Chassi: 9BD15822784990049 Renavam: 00925016047  
Marca/Modelo: FIAT/UNO Cor: CINZA Ano: 2008 Tipo: Automóvel Emplacamento: NATAL/RN  
Ocupantes: 2 Espécie: Categoria:  
Proprietário: MARIA DAS DORES SOARES DA SILVA CPF/CNPJ: 032.888.534-77  
Endereço: CEP:  
Município/UF: NATAL/RN Telefones: Celular:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: PEDRA LAVRADA/PB - BRASIL Destino: CUITE/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Animal solto Incêndio? Não  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom  
Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:  
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Proprietário Data/Hora da Recepção (hora local): 21/12/2016 19:30 Motivo: Entrega  
Responsável pela Recepção: Maria das Dores Soares da Silva  
Documento do Responsável: 032.888.534-77  
Município/UF: CUITE/PB Descrição do Encaminhamento:

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: QFY-2100 Sequencial: V2 Descrição: Chassi: 93Y4SRD04FJ789818 Renavam: 01066533510  
Marca/Modelo: I/RENAULT LOGAN Cor: VERMELHA Ano: 2015 Tipo: Automóvel Emplacamento: CAMPINA GRANDE/PB  
Ocupantes: 1 Espécie: Categoria:  
Proprietário: SKARLLATH JOYCE LEMON CPF/CNPJ: 106.512.404-09  
Endereço: AV P SEVERINO B CABRAL 825 00825 CEP: 58.410-185  
Município/UF: CAMPINA GRANDE/PB Telefones: Celular:

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: Placa U2: Placa U3: Placa U4:  
Origem: CUITE/PB - BRASIL Destino: BARRA DE SANTA ROSA/PB - BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguiu fluxo Saída de Pista? Não Derrapagem? Não Capotagem? Não Tombamento? Não  
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve Colisão com Objeto Móvel: Outro veículo Incêndio? Não  
Marcas de Frenagem (m): 0,0 Estado dos Pneus: Bom  
Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: Vazio Houve Derramamento de Carga? Não Extensão dos Danos: Moeda: Real-R\$  
Valor Total da Carga: R\$0,00 Produto Perigoso:  
Descrição da Carga:

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: Proprietário Data/Hora da Recepção (hora local): 21/12/2016 19:30 Motivo: Entrega  
Responsável pela Recepção: Skarllat Joice Lemon  
Documento do Responsável: 106.512.404-09  
Município/UF: CUITE/PB Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03  
NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 10



Assinado eletronicamente por: JAILSON GOMES DE ANDRADE FILHO - 09/01/2019 16:34:08  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19010916300838000000018081101>  
Número do documento: 19010916300838000000018081101

Num. 18580205 - Pág. 3



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83526268  
Comunicação: C2079257  
\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/MYM-6514  
Nome/Apelido: ULISSES SANTOS DE ALMEIDA  
Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil:  
Nome do Pai:  
Nome da Mãe:  
Endereço: SÍTIO CISPLATINO, SN, ZONA RURAL CEP:  
Município/UF: PEDRA LAVRADA/PB Telefones: Celular:  
Grau de Instrução:  
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
CPF: 701.131.594-20 Documento de Identificação: Órgão Expedidor:  
Origem: PEDRA LAVRADA/PB - BRASIL Destino: CUITE/PB - BRASIL  
Estado Físico: Lesões Graves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 06659995629/PB Primeira Habilitação: 14/07/2016  
Validade CNH: 14/07/2017 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: 30,0 Horas Dirigindo: 00:30  
Pertences:  
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Hospital Responsável pela Recepção: Servidor  
Documento do Responsável: 00000000000 Data/Hora da Recepção (hora local): 21/12/2016 19:30  
Município/UF: CUITE/PB Motivo: Socorro  
Descrição do

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V2/QFY-2100  
Nome/Apelido: JOSEILTO DA SILVA  
Data de Nascimento: Sexo: Masculino Estado Civil:  
Nome do Pai:  
Nome da Mãe:  
Endereço: RUA JOSÉ SODI LEAL, Nº 42 CEP:  
Município/UF: BARRA DE SANTA ROSA/PB Telefones: Celular:  
Grau de Instrução:  
Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL Ocupação Principal:  
CPF: 739.452.774-34 Documento de Identificação: Órgão Expedidor:  
Origem: BARRA DE SANTA ROSA/PB - BRASIL Destino: CUITE/PB - BRASIL  
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Não Aplicável  
Existe Declaração em Anexo? Não Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado  
Transcrição da Declaração:

Condutor é Habilitado? Sim Categoria CNH: AB Registro CNH: 0511268420/PB Primeira Habilitação: 28/12/2010  
Validade CNH: 09/09/2019 País CNH: Dormia? Não Km Percorridos: 23,0 Horas Dirigindo: 00:12  
Pertences:  
Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: Hospital Responsável pela Recepção: Servidor  
Documento do Responsável: 00000000000 Data/Hora da Recepção (hora local): 21/12/2016 19:30  
Município/UF: PICUI/PB Motivo: Socorro  
Descrição do

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03  
NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 10





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
Departamento de Polícia Rodoviária Federal  
Sistema de Informações Operacionais  
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83526283

Comunicação: C2079257

\* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvimento: Passageiro Veículo: V1/MYM-6514 /

Nome/Apelido: JOSÉ JOARD DOS SANTOS

Sexo: Masculino

Data de

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço: DISTRITO CUMARUS, SN

CEP:

Município/UF: PEDRA LAVRADA/PB

Naturalidade:

Nacionalidade:

BRASIL

CPF:

Documento de Identificação:

Órgão Expedidor:

Telefones

Estado Civil:

Grau de Instrução:

Ocupação Principal:

Origem: PEDRA LAVRADA/PB -

Destino: CUITE/PB - BRASIL

Estado Físico: Lesões Graves

Socorrido pela PRF? Não

Usava Cinto? Ignorado

Usava Capacete? Não Aplicável

Existe Declaração em Anexo? Não

Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Hospital

Responsável pela Recepção: Servidor

Documento do Responsável: 00000000000

Data/Hora da Recepção (hora local): 21/12/2016 19:30

Município/UF: CUITE/PB

Motivo: Socorro

Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03

NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 10





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / FIAT/UNO Placa: MYM-6514  
Nome do Agente/Assinatura: FRANCISCO JOSE MARTINS Nº BOAT: 83526268  
Registro/Matricula do Agente: 1069641 Data: 21/12/2016 18:30

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1	X			26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3	X			28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1	X			29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3	X			37	Coluna central externa direita	1		X	
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1	X			39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3	X			40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3	X			41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1	X			42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1	X		
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3	X		
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1	X		
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3	X			46	Suspensão dianteira direita	2	X		
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3	X		
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	37			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
Total de pontos "SIM" + "NA":								37			

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☐ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".  
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".  
☒ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM  
Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO  
Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente NÃO = Item não danificado ou não existente NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliável)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03  
NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página: 6/6





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V2 / I/RENAULT LOGAN Placa: QFY-2100  
Nome do Agente/Assinatura: FRANCISCO JOSE MARTINS Nº BOAT: 83526268  
Registro/Matricula do Agente: 1069641 Data: 21/12/2016 18:30

Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1		X		26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1	X			27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1		X		29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2	X			30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3	X			31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3	X			33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1	X			34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2	X			35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1	X			36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1		X	
13	Porta dianteira esquerda	1	X			38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1		X		39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1		X	
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":	14			
25	Painel Traseiro / divisor	1		X			Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":	0			
								Total de pontos "SIM" + "NA":		14	

ITENS NÃO PONTUÁVEIS

Item	Descrição do componente	SIM	NAO	Item	Descrição do componente	SIM	NAO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa	X		59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros	X					

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

- ☒ Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".  
☐ Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".  
☐ Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliável)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03  
NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo: V1 / FIAT/UNO

Placa: MYM-6514

Nome do Agente/Assinatura: FRANCISCO JOSE MARTINS

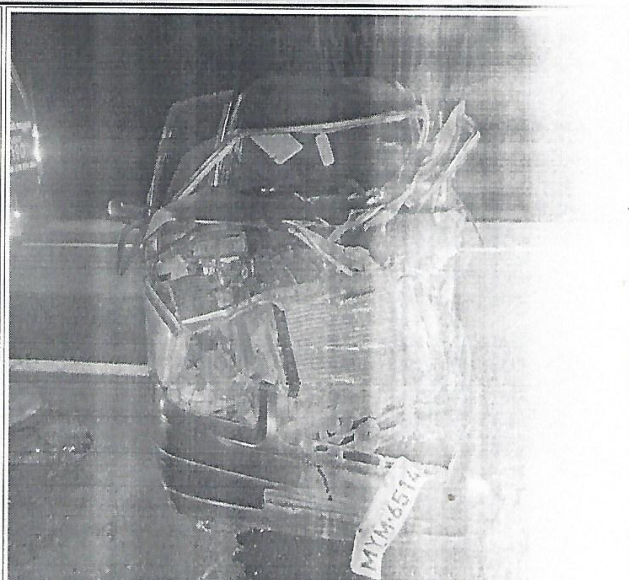
Nº BOAT: 83526268

Registro/Matricula do Agente: 1069641

Data: 21/12/2016 18:30



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03

NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"





RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UT

Veículo: V2 / I/RENAULT LOGAN

Placa: QFY-2100

Nome do Agente/Assinatura: FRANCISCO JOSE MARTINS

Nº BOAT: 83526268

Registro/Matricula do Agente: 1069641

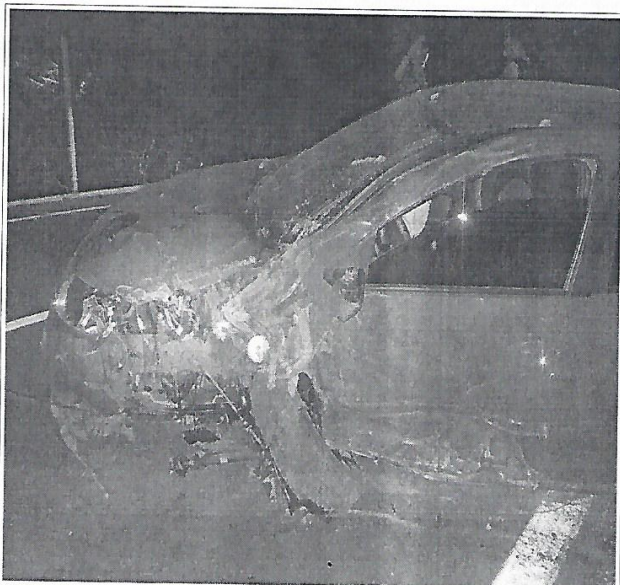
Data: 21/12/2016 18:50



Frente



Traseira



Lateral Esquerda



Lateral Direita

JUSTIFICATIVA

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/06/2017 12:32:03

NÚMERO DE CONTROLE: 787a3b48c0d88506

\* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"









### Ficha de Acolhimento

Nome:	Jailson Gomes de Andrade		
End:	R. São Sebastião	Bairro:	Padre Leão
Data de Nascimento:	07/04/96	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acid. de	Data do Atend.: 22-12-16	Hora: 00h30
Acidente de trabalho?	( ) Sim	( ) Não	Documento:

### Classificação de Risco

Nível de consciência: ( ) Bom ( ) Regular ( ) Baixo	Aspecto: ( ) Calmo ( ) Fácéis de dor ( ) Gemente
Frequência respiratória:	Frequência cardíaca:
Pressão arterial:	Temperatura axilar:
Dosagem de HGT:	Mucosas: ( ) Normocorada ( ) Pálida
Deambulação: ( ) Livre ( ) Cadeira de rodas ( ) Maca	

### Estratificação

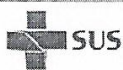
( ) Vermelho - atendimento imediato  
( ) Verde - atendimento até 4 horas

( ) Amarelo - atendimento até 1 hora  
( ) Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional







Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2 3 6 2 8 5 6

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2 3 6 2 8 5 6

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

WISSES SANTOS DE ALMEIDA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

255056

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

170940.5697586976

8 - DATA DE NASCIMENTO

07/09/1996

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Josia Jose dos Santos

11 - TELEFONE DE CONTATO

987840929

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

St. Siroplima

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Pedra Branca

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

PB

15 - UF

PB

16 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Pt vítima de Politrauma, deu entrada referindo dor em abd. inferiormente. ABD distendido, tenso, doloroso à palpação.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

História clínica + Exame físico

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

USG FAST: (+).

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma esplênico + Hemoperitônio

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internamento

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

Cirurgia

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Urgente

28 - DOCUMENTO

( ) CNS (x) CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

01511619101810141912

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Marcelo Souza

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

22/12/16

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Marcelo Souza  
Residente Cirurgia Geral  
CRM 10289

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

( ) CNS ( ) CPF

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

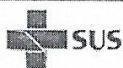
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

009







Sistema  
Único de  
Saúde

Ministério  
da  
Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

### Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2 3 6 2 8 5 6

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2 3 6 2 8 5 6

### Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

WILSES SANTOS DE ALMEIDA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

255036

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

1709806677586976

8 - DATA DE NASCIMENTO

07/04/1995

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

YOKIA JOSE DOS SANTOS

11 - TELEFONE DE CONTATO

988890421

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

St. São Sebastião

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Rua. Lourival

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

PB

16 - CEP

### JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Pt vítima de Politrauma, deu entrada reformado com  
um abd. edematizado. ABD. distendido, duro, doloroso à  
palpação.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Monitoria clínica + Exame físico

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

U6 FAST: (+).

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Trauma esplênico + Hemoperitônio

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

Internamento

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

Emergência

Urgente

28 - DOCUMENTO

( ) CNS

(x) CPF

29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

05169080492

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Marcelo Souza

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

22/12/16

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

Marcelo Souza

Residência Cirurgia Geral

CRM 19203

### PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - ( ) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO

( ) EMPREGADOR

( ) AUTÔNOMO

( ) DESEMPREGADO

( ) APOSENTADO

( ) NÃO SEGURADO

### AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

( ) CNS

( ) CPF

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

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

009









**GOVERNO  
DA PARAÍBA**

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

Nome do Paciente <i>Wlton S. Z. Almeida</i>		Nº Prontuário	
Data da Operação <i>24.12.16</i>	Enf.	Leito	
Operador <i>D. Pedro Luiz</i>	1º Auxiliar <i>Marcos Souza</i>		
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador <i>Ellen</i>	
Anestesia <i>Junior</i>	Tipo de Anestesia <i>Genl</i>		
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Pós-op de Esplenectomia + Quebra</i>			
<i>acutânea do Hb/Ht</i>			
Tipo de Operação <i>LC + Toilette cavitária</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório <i>LC + toilette cavitária + Hemograma pós-operatório</i>			
Relatório Imediato da Patologia <i>Ø</i>			
Exame Radiológico no Ato <i>Ø</i>			
Acidente Durante a Operação <i>Ø</i>			

## DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
<p>1) PDD, sob A. G., abertura dos pontos de incisão prévios</p> <p>2) Insuflação da cavidade: Pequena Hemoperitônio, ligadura da esplenectomia, insuflação a ser níveis de sangramento.</p> <p>3) Revisão da Hemotomia, toilette cavitária, Contagem de Coágulos.</p> <p>4) Sutura da parede abdominal <i>1/1</i> prolene <i>Ø</i>.</p> <p>5) Sutura de pele <i>nylon 3-0</i></p> <p>6) Curativo</p>
<p><i>Marcos Souza</i> Especialista em Cirurgia Geral CRM 10289</p>

Med 018

**RELATÓRIO DE OPERAÇÃO**





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES			ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME: <i>Wlleson Santo do Carmo</i>			IDADE	SEXO	COR	
DATA: <i>29/12/16</i>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA		
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS		
URINA								
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA		BRONquite	
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA			
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO			
ESTADO MENTAL			ATARÁXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <i>p=9 operatório de exploratório</i>					ESTADO FÍSICO		RISCO	
ANESTESIAS ANTERIORES								
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA					APLICADA	AS	EFEITO	
AGENTES ANESTÉSICOS					INDUÇÃO			
LIQUIDOS					Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____			
					Laringo esparmo: _____ Lenta: _____			
					Náuseas: _____ Vômitos: _____			
					Outros: _____			
					MANUTENÇÃO			
					<i>Sistema Sever</i>			
					<i>fecho de 1</i>			
					<i>absonção de cor</i>			
					ANESTESIA SATISF. Sim _____ Não _____			
					Não, por quê? _____			
					DESPERTAR			
					Reflexos na SO: _____			
					Obstr.: _____ Co <sub>2</sub> : _____ Excit.: _____			
					Náuseas: _____ Vômitos: _____			
					Outros: _____			
					Com cânula: _____			
					Paro o Leito Sim _____ Não _____			
					CONDIÇÕES: _____			
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES	<i>De lado de Diphon 02 g</i>							
	<i>Paratido de Nausea de 02</i>							
	<i>Cefaléia 10 mg</i>							
POSIÇÃO	<i>Fechar o leito</i>							
AGENTES	<i>propofol 20 mg</i>							
TÉCNICA	<i>ACB</i>							
OPERAÇÃO	<i>Laparotomia Exploratória</i>							
CIRURGIÕES	<i>Dr. Pedro</i>							
ANESTESISTAS	<i>Manu</i>							
OBSERVAÇÕES								
ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS					PERDA SANGÜÍNEA			

39

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB







Secretaria de Estado da Saúde  
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

## Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: <i>Willis Santos de Almeida</i>	Idade: <i>20 anos</i>
Convênio: <i>S.V.S</i>	Data: <i>22/12/16</i>
Procedimento: <i>LE + Esplenectomia</i>	
Cirurgião: <i>Dr. Danilo</i>	Auxiliar: <i>Marcelo (R)</i> Anestesista: <i>Dr. Socorro</i>
Início: <i>0h:30</i>	Término: <i>03:00</i> Anestesia: <i>Geral</i>

[illegible][illegible]

Observações:

*[Handwritten signature and stamp]*

Assinatura Anestesista

Circulante

## Relatório de Operação

MOD. 103





GOVERNO  
DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da Saúde  
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

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

<i>Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico</i>	<i>Hora entrada</i>	<i>Hora saída</i>
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O <sub>2</sub> < 90 com oxigênio = 0 Sat O <sub>2</sub> > 90 com oxigênio = 1 Sat O <sub>2</sub> > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2
TOTAL DE PONTOS		10

Raoni de Araújo Lima  
Anestesiologista  
CRM - 3029

Assinatura do anestesista







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

Nome do Paciente <i>Wagner Santos de Almeida</i>		Nº Prontuário	
Data da Operação <i>22.12.16</i>	Enf.		Leito
Operador <i>Dr. Danilo</i>		1º Auxiliar <i>D. Marcelo</i>	
2º Auxiliar	3º Auxiliar		Instrumentador <i>Kailla</i>
Anestesia <i>Dr. Souto</i>	Tipo de Anestesia <i>Local</i>		
Diagnóstico Pré-Operatório <i>TRAUMA ESPLENICO</i>			
Tipo de Operação <i>LB + ESPLENECTOMIA + TAPALOTE CAVITARIO</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório <i>TRAUMA ESPLENICO GRAU IV</i>			
Relatório Imediato da Patologia <i>Ø</i>			
Exame Radiológico no Ato <i>Ø</i>			
Acidente Durante a Operação <i>Ø</i>			

## DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

DPDD, Not. A 6, A 7A, T. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 8

Mod 018

## RELATÓRIO DE OPERAÇÃO





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECG		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		ENFERMARIA	LEITO	Nº FRONTEIRO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <i>Wálteres Santos de Almeida</i>			IDADE <i>200</i>	SEXO <i>M</i>	COR <i>Pau</i>
DATA <i>3/2/2016</i>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA	
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS	
	URINA						
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA		BRONQUITE
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA		
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO		
ESTADO MENTAL			ATARÁXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA	HIPOTENSORES	
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <i>Politraumatizado</i>					ESTADO FÍSICO <i>(2)</i>	RISCO <i>Gru I</i>	
ANESTESIAS ANTERIORES							
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA				APLICADA	AS	EFEITO	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span><i>00.30</i></span> <span><i>01.30</i></span> </div>							
<div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">           LÍQUIDOS            VP. A. V. R.            AX. ANESTESIA. O. OPERAÇÃO         </div>						INDUÇÃO Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____ Laringo espasmo: _____ Lenta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____ MANUTENÇÃO <i>omepazol (0.1%)</i> <i>Atropina (0.01 mg)</i> <i>Propofol (0.5 mg)</i> <i>O2 (2.0 l/min)</i> <i>Sevoflurano (0.5%)</i> <i>Ar comprimido (0.5 l/min)</i>	
SIMBOLOS E ANOTAÇÕES					ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____ Não, por quê? _____ DESPERTAR Reflexos na SO: _____ Obstr.: _____ Co2: _____ Excit.: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____ Com cânula: _____ Paro o Leito Sim _____ Não _____ CONDIÇÕES: _____		
POSIÇÃO		<i>0</i> <i>0</i>					
AGENTES		<i>Propofol (0.5%) / Rocuronio (0.1 mg) / Fentanyl (Fentanyl) / O2 (2.0 l/min) /</i>					
TÉCNICA		<i>Gen: Balanço</i>					
OPERAÇÃO		<i>Laparoscopia Exploradora + Esplenectomia</i>					
CIRURGIÕES		<i>Dr. Danilo + Marcelo (MEZ)</i>					
ANESTESISTAS		<i>Dr. Soraia Carneiro +</i>					
OBSERVAÇÕES		<i>Otimismo de pulso; PAM; Cardíaco pro contínuo; Sondas Vene e nasogástrica</i>					
ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS					PERDA SANGÜÍNEA		

3.008

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB






MOD. 010



# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <u>Ulisses Santos de Almeida, DN=07/04/96</u>						 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE	CONVÊNIO	IDADE	REGISTRO		
	<u>Sala 01</u>	<u>SUS</u>	<u>30 anos</u>	<u>1358262</u>		
CIRURGIA			CIRURGIÃO			
<u>L.E. + Esplenectomia</u>			<u>Dr. Danilo + Marcelo (R)</u>			
ANESTESIA			ANESTESIA			
<u>Genal</u>			<u>Dr. Socorro Carvalho</u>			
INSTRUMENTADORA		DATA	INÍCIO	FIM		
<u>Cecília</u>		<u>22/12/16</u>	<u>08:30</u>	<u>03:00</u>		
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		Bolsa Colostoma	Qtd.	FIOS	
<u>04</u>	<u>Adrenalina amp. Prestigimil</u>		Catet. p/ Oxi.		Catgut cromado Sertix	
<u>04</u>	<u>Atropina amp.</u>		Catet. De Urinar Sist. <u>Ech. adulto</u>		Catgut cromado Sertix	
<u>01</u>	<u>Diazepam amp. Efedrina</u>		Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
	<u>Dimore amp.</u>		Compressa Pequena		Catgut Simples	
	<u>Dolantina amp.</u>		Cotonoide		Catgut Simples Sertix	
	<u>Efrane ml</u>		Dreno		Catgut Simples Sertix	
	<u>Fenegan amp.</u>		Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
<u>1</u>	<u>Fentanil ml</u>		Dreno Penrose nº		Cera p/ osso	
	<u>Inova ml</u>		Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	<u>Kelalar ml</u>		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	<u>Mercaína % ml</u>		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	<u>Nubahin amp.</u>		Equipo de Sangue		Fio de Algodão Sertix	
	<u>Pavulon amp.</u>		Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix	
	<u>Protigmine amp.</u>		Esparadrapo Larco cm	<u>01</u>	Fio de Algodão Sutupak - 0 -	
	<u>Protóxido l/m</u>		Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak	
	<u>Queicin ml</u>		Gase Pacote c/ 10 unidades		Fila cardiaca	
	<u>Rapifen amp.</u>		H <sub>2</sub> O, ml	<u>01</u>	Mononylon 3-0	
	<u>Thionembul ml</u>		Intracath Adulto	<u>01</u>	Mononylon 2-0	
	<u>Tracrium amp.</u>		Intracath Infantil	<u>02</u>	Prolene Sertix - 0 -	
Qtd.	MEDICAÇÕES		Lâmina de Bisturi nº 20		Prolene Sertix	
<u>03</u>	<u>Água Destilada amp.</u>		Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
	<u>Decadron amp.</u>		Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
	<u>Dipirona amp.</u>		Luvax 7.0		Vicryl Sertix	
	<u>Flaxidol amp.</u>		Luvax 7.5		Vicryl Sertix	
	<u>Flebocortid amp.</u>		Luvax 8.0		Vicryl Sertix	
	<u>Geramicina amp.</u>		Luvax 8.5			
	<u>Glicose amp.</u>		Oxigênio l/m			
	<u>Glucoc de Cálcio amp.</u>		Poliflix			
	<u>Haemacel ml</u>		PVPI Degemante ml			
	<u>Heparema ml</u>		PVPI Tópico ml	Qtd.	SOROS	
	<u>Kanakion amp.</u>		Sabão Antisséptico	<u>02</u>	SG Normotérmico fr 500 ml SF macio p/ bar	
	<u>Lasix amp.</u>		Saco coletor de lixo		SG Gelado fr 500 ml	
	<u>Medrothinazol</u>		Seringa desc. 10 ml		SG Hipotérmico fr 500 ml SF...	
	<u>Plasil amp.</u>		Seringa desc. 20 ml	<u>02</u>	SG Ringr fr 500 ml	
	<u>Prolamina</u>		Seringa desc. 05 ml	<u>02</u>	SG fr 500 ml SF...	
	<u>Revivan amp.</u>		Sonda endot. nº 8,0			
<u>01</u>	<u>Strepelan amp. Omeprazol</u>		Sonda Foley nº 16	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
<u>02</u>	<u>Cetolona 1g</u>		Sonda Nasogástrica nº 18			
<u>20 ml</u>	<u>Serum fisiológico</u>		Sonda Uretral nº			
<u>01</u>	<u>Roncauxon</u>		Sterydrem ml			
<u>01</u>	<u>Propofol</u>		Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	<u>Aguilha desc. 25 x 7</u>		Gelcon nº 16			
	<u>Aguilha desc. 28 x 28 40 x 12</u>		Latesa			
	<u>Aguilha desc. 3 x 4,5</u>		<u>elétricos</u>			
	<u>Aguilha p/ raque nº</u>		<u>filas</u>			
<u>015</u>	<u>Alcool de Enfermagem 70%</u>		<u>líquido</u>			
	<u>Alcool Iodado ml</u>					
	<u>Ataduras de Crepon 15 cm</u>					
	<u>Ataduras de Gessada</u>					
	<u>Etílico amp.</u>					
				EQUIPAMENTOS <input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro de Pulso <input type="checkbox"/> Foco Auxiliar <input type="checkbox"/> Serra <input checked="" type="checkbox"/> Eletrocautério <input type="checkbox"/> Desfibrilador <input checked="" type="checkbox"/> Oxícapnógrafo <input checked="" type="checkbox"/> Foco Frontal <input checked="" type="checkbox"/> Cardiomonitor <input type="checkbox"/> Fonte de Luz <input checked="" type="checkbox"/> Perfurador Elétrico <u>Cecília Fortunato + Gabriel +</u> CIRCULANTE RESPONSÁVEL <u>Sabino</u>		



Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
30-12	19:00				110/40		Paciente estável e sem queixa no momento. Realizado Curativo de enfermagem e bloqueio m-c.p.m.	



## Diagnóstico

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Ex Rápido

Paciente	WILSON SANTOS DE ALMEIDA	Alojamento	44	Leito	42	Convênio
----------	--------------------------	------------	----	-------	----	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
30/12/16	1) Dieta Lúmen		# CARDIOLOGIA
	2) SFO, 3% 1500ml, EV 24h	13:30	# 9-DIM
	3) Difenidramina 1g + AD EV 6/6h	12:10	
	4) Nitroglic 20mg 1FA + AD EV 12/12h	18:00	# ECG, REANIMADO EM AN ATENDIMENTO, EVOLUÇÃO, A, A, A, CONSISTENTE E CUIDADO
	5) Metoprolol 100mg + 100ml SFO, 3% 8/8h S/N		
	6) Difenidramina 1g + AD EV 6/6h		
	7) Clonazepam 40mg SC 1x/DIA		
	8) SSVV + CEG		





GOVERNO  
DA PARÁIBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

## Diagnóstico

Neutroesplênico grau IV  
Potabacina.

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: Pláxus Santos de Almeida

Alojamento

Leito

1 - 4

Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
21/12/16	Dieta 700 ST 0,9% 1500ml EV 24h. Dipirona 4g + AD EV 6/6h Tilam 20mg + AD EV 8/8h Tramadol 400mg + 400mg ST 0,9% EV 12/12h Digo 0,8/8h. Omeprazol 40mg EV 1x Pq - Eletrane 20mg SC 1x Din - Tatimulo a cada 12 horas Suv + Eletr. Marcelo Souza Residente Cirurgia Geral CRM 10289	12h 14h 16h 18h 20h 22h 24h	Neutroesplênico grau IV. EDIH 1 2DDO LE + Esplênico + toxite cutânea. Dispositivos: AP em MST. Enfermagem: Placarte de interação em enfermagem Prescrição: 700, 4g, Dieta aceto, Soro Potabacina, Esta deambulando, Diurese avulsão de deite quente para fatos (4). Sem outros queixas. AEV: DOR 2T BPF S/S. AD: MV(+) HTX S/E4 ABD: plano, deprimido, com ruído xfrópulo, E/H + perme em hipotensão. EO: brônco den coaptada - sem sibilos r/ó sibilos. Secrec serosanguinolenta em pequena quantidade. SSV: ST 0,9% FC 94 PR 20
22/12/16	Fazer dois concentrados de Hemácias e elevar o paracetamol.		Condute: indicados para fármacos de 1000 mg 3x3 em queda percentual (LE)
			Marcelo Souza Residente Cirurgia Geral CRM 10289







## Diagnóstico

*Thauma Experiens Grae Is*  
*Potterouma.*  
*(LE + Experiens + Thauma*  
*Experiens).*

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Ulices Santos de Almeida da	Alojamento		Leito	1 - 4	Convênio	
----------	-----------------------------	------------	--	-------	-------	----------	--

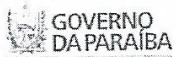
[illegible]







# NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <u>Wlisses Santos de Almeida</u> DR= <u>07/04/96</u>						 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
QI	LEITE <u>Solo 01</u>	CONVÊNIO <u>SUS</u>	IDADE <u>20</u>	REGISTRO <u>1358262</u>		
CIRURGIA <u>L. E + Toilette lavitativa</u>			CIRURGIÃO <u>D<sup>o</sup> Pedro Luis</u>			
ANESTESIA <u>Qual</u>			ANESTESIA <u>D<sup>o</sup> Jucenildo</u>			
INSTRUMENTADORA		DATA <u>24/12/16</u>	INÍCIO <u>09:10</u>	FIM <u>10:30</u>		
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS			Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	<u>01</u>	Bolsa Colostoma		Catgut cromado Sertix	
<u>04</u>	Atropina amp.		Catel. p/ Oxy.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	<u>20</u>	Catel. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.		Compressa Grande		Catgut Simplex	
	Dolantina amp.		Compressa Pequena		Catgut Simplex Sertix	
	Efrane ml		Cotonoide		Catgut Simplex Sertix	
	Fenegan amp.		Dreno		Catgut Simplex Sertix	
<u>01</u>	Fentanil ml		Dreno Kerr n°		Cera p/ osso	
<u>01</u>	<del>Propofol</del> <u>Propofol</u>		Dreno Penrose n°		Ethibond	
	Ketalar ml	<u>01</u>	Dreno Pezzer n°		Ethibond	
	Mercaína % ml		Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.		Equipo de Macrogotas		Fio de Algodrão Sertix	
	Pavulon amp.		Equipo de Sangue		Fio de Algodrão Sertix	
<u>04</u>	Protigmine amp.	<u>03</u>	Equipo de PVC		Fio de Algodrão Sutapak	
	Protóxido I/m		Esparadrapo Larco cm		Fio de Algodrão Sutapak	
<u>01</u>	Quelicin ml	<u>06</u>	Furacim ml		Fila cardíaca	
	Rapifen amp.		Gase Pacote c/ 10 unidades		Mononylon	<u>2-0</u>
	Thionembutal ml		H.O. ml	<u>03</u>	Mononylon	
<u>01</u>	Tracrium amp.		Intracath Adulto	<u>02</u>	Prolene Serfix	<u>0</u>
Qtd.	MEDICAÇÕES		Intracath Infantil		Prolene Serfix	
	Água Destilada amp.	<u>01</u>	Lâmina de Bisturi n° 20		Prolene Serfix	
<u>01</u>	Decadron amp.		Lâmina de Bisturi n° 11		Prolene Serfix	
<u>02</u>	Dipirona amp.		Lâmina de Bisturi n° 15		Vicryl Serfix	
	Flaxidol amp.	<u>02</u>	Luvas 7.0		Vicryl Serfix	
	Flebocortid amp.	<u>01</u>	Luvas 7.5		Vicryl Serfix	
	Geramicina amp.		Luvas 8.0		Vicryl Serfix	
	Glicose amp.	<u>03</u>	Luvas 8.5			
	Glucon de Cálcio amp.		Oxigênio I/m			
<u>01</u>	<del>Haemaco</del> <u>Ranitidina</u>		Poliflix			
	Heparema ml		PVPI Degemante ml			
	Kanakion amp.		PVPI Tópico ml	Qtd.	SOROS	
	Lasix amp.	<u>04</u>	Sabão Antisséptico		SG Normotérmico fr 500 ml	
	Medrotilnazol.		Saco coletor <u>lixo/raio</u>		SG Gelado fr 500 ml	
<u>01</u>	<del>Plasma</del> <u>Naurechon</u>		Seringa desc. 10 ml		SG Hipertérmico fr 500 ml	
	Prolamina	<u>04</u>	Seringa desc. 20 ml	<u>02</u>	SG Ringr fr 500 ml	
	Revivan amp	<u>01</u>	Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Stuplanon amp.		Sonda TOT n° 8,5	<u>01</u>	<u>Plasmin + 01</u>	
<u>02</u>	<del>Selactina</del> <u>1g beifazolina</u>		Sonda foiley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
<u>02</u>	<u>Tilatel 20 mg.</u>	<u>01</u>	Sonda Nasogátrica			
			Sonda Uretral n° 18			
			Sterydrem ml			
			Torneirinha			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES		Vaselina ml			
	Agulha desc. 25 x 7		Gelcon 18			
	Agulha desc. 28 x 28	<u>01</u>	<u>catete B. Silicone</u>		EQUIPAMENTOS	
	Agulha desc. 3 x 4,5	<u>05</u>	<u>Eletródos</u>	(X) Oxímetro de Pulso	( ) Foco Auxiliar	
	Agulha p/ raque n°	<u>01</u>	<u>Filtro</u>	( ) Serra	(X) Eletrocáuterio	
	Alcool de Enfermagem	<u>03</u>	<u>gel condutor</u>	(X) Desfibrilador	(X) Oxícapígrafo	
	Alcool Iodado ml	<u>03</u>	<u>blowxidina 2%</u>	(X) Foco Frontal	(X) Cardiomonitor	
	Ataduras de Crepon			( ) Fonte de Luz	(X) Perfurador Elétrico	
	Ataduras de Gessada					
	Azul metileno amp.					
	Benzina ml					

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

MOD 066






Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Paciente:	Ulisses Santos de Almeida		Idade:	24
Convênio:	SUS		Data:	24/12/16
Procedimento:	LE + Torçete. Cervical.			
Cirurgião:	Dr. Pedro Luis	Auxiliar:	Anestesista: Dr. Jander	
Início:	09:10h	Término:	10:30h	Anestesia: Geral

[illegible][illegible]

Observações:



Assinatura Anestesista

Circulante

## Área de Operação

MOD. 103





**Unidade de Tratamento Intensivo  
CONTROLE GERAL**

Nome: Wlisses Santos de Almeida  
Idade: 20a Data de Nascimento: 1/1/  
Leito:                     

Data	22/12	23/12M	23/12T	24/12	25/12	26/12
Evacuação						
Ganhos						
Perdas						
Balanco						
Bal. Curnal.						
Sangue						
Diurese						
Perdas SNG						
Drenos						
Temp. min/max						
Hemácias						
Hematócrito	29,2	28,0	24,9	23,3	27	
Hemoglobina	9,8	9,4	8,3	7,7	9,5	9,3
Leucócitos						
Bastonetes						
Segmentados						
Eosinófilos						
Basófilos						
Linfócitos						
Monócitos						
Plaquetas						
TP						
TTPa						
pH						
PaO <sub>2</sub>						
Paco <sub>2</sub>						
Sat O <sub>2</sub>						
BE						
HCO <sub>3</sub>						
Fio <sub>2</sub>						
Lactato						
Glicose						
Uréia						
Creatinina						
Sódio						
Potássio						
Cloro						
Cálcio						
Fósforo						
Magnésio						
Proteína						
Albumina						
Globulina						
Bilir Tot.						
B. Direta						
B. Indireta						
Fosf. Alcal.						
Amtlase						
TGO						
TGP						
DHL						
CPK						
CK - MB						







VERNO  
A PARAIBA

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

**Diagnóstico**

**FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO**

Trauma torácico  
queimadura  
politraumático

Paciente	Almôen	Alojamento	Leito	Convênio
Wlmes Santos de Almeida 20a			1	4

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
20/12/16	Piente fransada		Emergência Geral
	SF 0,9% 1500 EV 2ul	14 20 06	70114 / 7 DPO LE +
	Pipitorone 1g + AD EV 6/6h	14 18 24 06	Exame melon + teste
	Tham 20mg 1h + AD EV 12/12h	14 24 06	ecutâneo) e 3 DPO de
	Tham 400 mg + 400 mg SF 0,9%		meia LE
	Ev 8/8h se necessário	5N	
	Embraga 300 mg EV 1x dia	26	Ripertivas: AIP em MTD.
	Exame 10mg SC 1x dia		Tratado: Paciente internado
	Eximulac 200 mg EV 1x dia		em edemato de alta cur-
	SSUV + RCG		gice, respirando AA. Com sono
	MTA DA CIRCUNFER		preenche. Piente, bem areta.
	Adm. de clado de Dipeptid		Paciente, de clado, 2 e Pleitor (A)
			deambulando e bem actas
			queixas.
			Adm. RCG 2x RNF 510.
			Adm. RUV 4x 5 SE4
			Abdomem: Plano, Depressível
			indutor a palpaco e incia
			deambulando e bem actas.
			FC: Roreas bem cooperador, bem
			humidificação de respirac
			de clado.
			SSUV: 510 99% FR 20 PE: 16
			Conclui:
			MTA DA CIRCUNFER
			Adm. de clado de Dipeptid

Solista  
M. P. Amélia Gera  
13/01/2017  
10:20  
13/01/2017

MOD







## Diagnóstico

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

WILSES SANTOS

Paciente		Alojamento	4	Leito	2	Convênio	
----------	--	------------	---	-------	---	----------	--

LEITO 4-2

RÁDIOPACIENTE *Frederico*

Data	Prescrição Médica	eti	Horário	Diagnóstico	Prognóstico	Evolução Médica
24/12	1. SFO 9% 1500ML EV / 24h	eti	5:00 + 5:00			
	4. DIFERON 500mg/ml - 01amp. + ASB - EV 6/6h	eti				
	5. OMEPRAZOL 40mg - 01 EA / 12h	eti				
	6. NAUSEFON 500mg/ml - 1amp. - 01 EA / 12h - SN	eti				
	7. TRAMAL 100mg/ml - 01amp + SFO 9% 1500ML EV 8/8h - SN	eti				
	8. ILATIL 20 mg + AD - EV 12/12h	eti				
	9. SSVV + CCGG	eti				
	10. Celmaxone 1g EV 12/12h	eti				
	11. Dr. Wagner Falcão					
	12. ROPEDNE 100mg/ml					
	13. CCM 720 0243					
	14.					
	15.					
	16.					
	17.					
	18.					
	19.					
	20.					
	21.					
	22.					
	23.					
	24.					
	25.					

POI: Pt submetido a fraco -  
diagnóstico e tratamento  
intercorrentes.

Cel. VPM

R X contínuo

Hábil em ler e escrever  
Hábil em ler e escrever  
Hábil em ler e escrever  
Hábil em ler e escrever

MO



## Diagnóstico

## FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
----------	------------	-------	----------

[illegible]





**Tribunal de Justiça da Paraíba**  
**Vara Única de Picuí**

**PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) Nº 0800008-49.2019.8.15.0271**

**DESPACHO**

**Vistos, etc.**

Intime-se a parte autora, por meio de seu causídico, para, no prazo de 15 dias, regularizar a representação processual, tendo em que a procuração outorgada ao advogado subscritor da inicial não apresenta a qualificação do outorgante, sob pena de indeferimento da petição inicial ou extinção do feito por ausência pressuposto processual de constituição e desenvolvimento regular do processo.

Picuí, data da assinatura eletrônica.

**Anyfrancis Araújo da Silva**  
**Juiz de Direito**







Tribunal de Justiça da Paraíba  
Vara Única de Picuí

PROCESSO Nº 0800008-49.2019.8.15.0271  
Natureza: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)  
AUTOR: WLISSES SANTOS DE ALMEIDA  
REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

## SENTENÇA

**AÇÃO CÍVEL – VÍCIO NA REPRESENTAÇÃO PROCESSUAL – EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO MÉRITO. Procuração Sem Qualificar o Outorgante. Vício de Representação Processual. Ausência de Capacidade Postulatória. Extinção sem julgamento do mérito CPC, art. 485, IV.**

Vistos, etc.

Trata-se de ação cível envolvendo as partes acima mencionadas, ajuizada em função dos fundamentos fáticos e jurídicos expostos na inicial.

Tendo em vista que a procuração que instrui a inicial não qualifica o outorgante, determinou-se a regularização da representação processual.

Embora intimado por meio eletrônico, o causídico da parte autora deixou transcorrer *in albis* o prazo assinalado.

É o breve relatório.

### **Decido.**

Analisando os autos, tenho que o feito deve ser extinto em face da ausência de um dos pressupostos processuais de constituição válida e regular do processo.

Com efeito, verifica-se que há defeito na representação processual, uma vez que o mandato judicial que instrui a inicial não é válido, posto que não apresenta qualificação completa do mandante, desatendendo aos requisitos previstos no art. 654, §1º, do Código Civil, *in verbis*:

**Art. 654.** Todas as pessoas capazes são aptas para dar procuração mediante instrumento particular, que valerá desde que tenha a assinatura do outorgante.  
§1º O instrumento particular deve conter a indicação do lugar onde foi passado, **a qualificação do outorgante** e do outorgado, a data e o objetivo da outorga com a designação e a extensão dos poderes conferidos. (grifei)

Sendo assim, resta inviável o prosseguimento do processo, eis que as partes, salvo algumas exceções, somente podem litigar devidamente representadas por advogado ou procurador com poderes outorgados por meio de instrumento de





mandato válido, sem o que a representação processual não é válida.

Ademais, sem que haja a devida representação processual por meio de advogado, o autor carece de capacidade postulatória, a qual constitui pressuposto essencial de desenvolvimento válido do processo, razão por que, estando ela ausente, o processo deve ser extinto sem resolução do mérito.

Posto isto, **julgo extinto** o presente processo sem resolução do mérito, o que faço nos termos do art. 485, inciso IV, do Código de Processo Civil.

Custas pelo autor, cuja exigibilidade fica sob condição suspensiva em função da gratuidade de justiça, a qual defiro na presente decisão.

Publique-se, registre-se e intimem-se.

Com o trânsito em julgado da presente, archive-se o feito com as cautelas legais.

Picuí, data e assinatura eletrônicas.

**Anyfrancis Araújo da Silva**  
**Juiz de Direito**

