Tribunal de Justiça de Pernambuco
PJe - Processo Judicial Eletrônico

02/06/2021

Número: **0069562-64.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
Órgão julgador: **Seção B da 9ª Vara Cível da Capital**
Última distribuição : **27/10/2020**
Valor da causa: **R$ 11.137,50**
Assuntos: **Acidente de Trânsito**
Segredo de justiça? **NÃO**
Justiça gratuita? **SIM**
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ (AUTOR)	JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHAES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)	RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (REU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
70131800	27/10/2020 10:33	Petição Inicial	Petição Inicial
70131802	27/10/2020 10:33	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ - PROC + TERMO + RG CPF + COMP DE RES	Documento de Comprovação
70131803	27/10/2020 10:33	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ - DOCS HOSPITALARES	Documento de Comprovação
70131804	27/10/2020 10:33	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ - B.O + COMP DE PAG	Documento de Comprovação
70143549	27/10/2020 13:19	Despacho	Despacho
70838859	11/11/2020 10:32	Carta	Carta
70838860	11/11/2020 10:32	carta de citação PJE 69562-64.20 Seguradora	Carta
70838861	11/11/2020 10:32	carta de citação PJE 69562-64.20 Companhia Excelsior	Carta
70853442	11/11/2020 12:30	Certidão	Certidão
70853443	11/11/2020 12:30	AR - DT287469515 - NPU 69596-64.20	Aviso de recebimento (AR)
71332883	20/11/2020 09:54	Contestação	Contestação
71334657	20/11/2020 09:54	2767600_CONTESTACAO_01	Petição em PDF
71334659	20/11/2020 09:54	ANEXO 1	Outros (Documento)
71334663	20/11/2020 09:54	ATOS CONSTITUTIVOS	Outros (Documento)
71334664	20/11/2020 09:54	PROCURAÇÃO E SUBS	Procuração
71334666	20/11/2020 09:54	DOCUMENTAÇÃO PARA VIRTUAL	Outros (Documento)
71372443	20/11/2020 17:24	Despacho	Despacho

71422472	23/11/2020 11:08	Intimação	Intimação
71504480	24/11/2020 11:51	Outros (Petição)Réplica	Outros (Petição)
71587806	25/11/2020 13:25	Despacho	Despacho
71635293	26/11/2020 10:06	Intimação	Intimação
71656721	26/11/2020 13:41	Agendamento	Petição em PDF
71745035	30/11/2020 11:05	Despacho	Despacho
71781537	30/11/2020 11:17	Intimação	Intimação
71781538	30/11/2020 11:17	Intimação	Intimação
73795360	20/01/2021 10:28	Carta	Carta
73795361	20/01/2021 10:28	carta de intimação PJE 69562-64.20 Hoquiel	Carta
73795362	20/01/2021 10:28	carta de intimação PJE 69562-64.20 Companhia Excelsior	Carta
74112674	26/01/2021 13:03	Certidão	Certidão
74112676	26/01/2021 13:03	carta de intimação DEVOLVIDA PJE 69562-64.20	Carta
74132430	26/01/2021 17:34	Ato Ordinatório	Ato Ordinatório
74135733	26/01/2021 17:38	Intimação	Intimação
74457737	02/02/2021 10:14	Outros (Petição)Requerimento atualização de endereço	Outros (Petição)
75472174	18/02/2021 14:31	Laudo	Petição em PDF
75472175	18/02/2021 14:31	LAUDO 0069562-64.2020.8.17.2001	Laudo Pericial
75646823	22/02/2021 14:52	Despacho	Despacho
75705773	23/02/2021 10:42	Outros (Petição)Manifestação acerca do laudo pericial	Outros (Petição)
75714583	23/02/2021 11:36	Intimação	Intimação
75714584	23/02/2021 11:36	Intimação	Intimação
75801034	24/02/2021 12:31	Certidão	Certidão
75801036	24/02/2021 12:31	AR - DY287469722 - NPU 69562-64.20	Aviso de recebimento (AR)
76646628	10/03/2021 11:39	Petição	Petição
76647485	10/03/2021 11:39	2767600_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Petição em PDF
77194394	18/03/2021 19:34	Sentença	Sentença
77315893	22/03/2021 05:12	Intimação	Intimação
77426007	23/03/2021 11:22	Petição	Petição
77427188	23/03/2021 11:22	2767600_JUNTADA_HONORARIOS_PERICIAIS_01	Petição em PDF
77427189	23/03/2021 11:22	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
77427192	23/03/2021 11:22	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
77440908	23/03/2021 14:11	Despacho	Despacho
77477241	23/03/2021 20:00	Intimação	Intimação

77526395	24/03/2021 15:20	Ciente	Petição em PDF
77546313	25/03/2021 09:01	Alvará	Alvará
78105163	05/04/2021 20:32	Impressão de alvará	Petição em PDF
79979287	05/05/2021 17:11	Certidão	Certidão
80095264	07/05/2021 09:33	Certidão	Certidão
80095265	07/05/2021 09:33	AR - dy287514214br - 69562-64.20	Aviso de recebimento (AR)
80099831	07/05/2021 10:11	Petição	Petição
80099939	07/05/2021 10:11	2767600_PETICAO_DE_JUNTADA_DE_LIQUIDACAO_01	Petição em PDF
80099940	07/05/2021 10:11	ANEXO 1	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
80099941	07/05/2021 10:11	ANEXO 2	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
80170020	09/05/2021 15:02	Despacho	Despacho
80178511	10/05/2021 07:43	Intimação	Intimação
80352175	12/05/2021 09:23	Liberação de Alvará	Liberação de Alvará
80352177	12/05/2021 09:23	Contrato Hoquiel	Outros (Documento)
80372875	12/05/2021 15:18	Sentença	Sentença
80388427	12/05/2021 16:06	Intimação	Intimação
80398174	13/05/2021 09:44	Alvará	Alvará
81628765	01/06/2021 12:06	Petição	Petição
81628766	01/06/2021 12:06	2767600_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINAIS_01	Petição em PDF
81628769	01/06/2021 12:06	2767600_JUNTADA_DE_CUSTAS_FINAIS_Anexo_02	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
81645465	01/06/2021 16:35	Despacho	Despacho

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE-PE.

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, brasileiro, solteiro, vendedor, portador da Cédula de Identidade com RG nº 6.726.030, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF sob o nº 053.228.964-14, residente e domiciliado na Rua Cinco, nº 18, Teto do povo, Tracunhaém-PE, CEP: 55805-000, através de sua advogada e bastante procuradora infra-assinada, qualificada e constituída conforme Instrumento Procuratório em anexo (Doc. 01), com escritório profissional sito à Avenida Fagundes Varela, nº 988, Sala 10 e 14, Jardim Atlântico, Olinda-PE, CEP: 53140-080, onde normalmente recebem notificações e intimações de estilo, vem, mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, para propor:

AÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT,

com fulcro no Código Civil, CTR e nas Leis Federais de nº 6194/74, 8441/92, 11.482/07, art. 8º e 11.945/09, em face de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A,** inscrito no CNPJ sob o nº. **09.248.608/0001-04,** com sede no 5, Rua da Assembléia, 100 - 16º andar - Centro, Rio de Janeiro,CEP: 20011-904 e **COMPAINHA EXCELSIOR DE SEGUROS**, inscrito no CNPJ sob o nº **33.054.826/0001-92**, com sede Av. Marquês de Olinda, 175 - Recife, PE, 50030-000, consoante os fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

PRELIMINARES:

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Necessário esclarecer a esse juízo, que o Autor possui real necessidade de ser beneficiário da **JUSTIÇA GRATUITA**, conforme declaração de pobreza acostado nos autos, posto que, é vítima de acidente de trânsito, e tem suportado enormes prejuízos de ordem financeira, em virtude das lesões e seqüelas resultantes da colisão, logo, afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sucumbências sem prejuízo do sustento próprio bem como o de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos da Lei 1.060/50.

DO CONVÊNIO ENTRE A SEGURADORAS DO CONSÓRCIOS DPVAT E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO:

A Seguradora Líder, responsável pelo pagamento das indenizações do Seguro DPVAT, realizou convênio com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, com a finalidade de custear os honorários dos peritos, indicado e nomeados por Vossa Excelência, conforme Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015.

É de ciência de todos que ocorre trimestralmente Mutirões nas Ações de Seguro DPVAT, as audiências de conciliações são realizadas concomitantemente com as perícias médicas, em que os peritos judiciais graduam a debilidade dos autores e diante destas perícias as partes conciliam quando tem alguma diferença a receber, constata na referida perícia.

A partir do segundo semestre do ano de 2015, inspirados no exemplo das audiências realizadas no Mutirão de DPVAT, e respaldados no Convênio entre a Seguradora Líder e o

Tribunal, alguns magistrados passaram a realizar audiências de conciliação e concomitantemente, durante a seção, um perito nomeado pelo Juízo realiza o exame na parte autora a fim de constar a graduação da debilidade ocasionada pelo acidente.

Constatada a graduação da invalidez, durante a própria audiência, a parte RÉ, apresenta proposta de acordo, baseada no laudo e na tabela de gradação elaborada pela Lei nº 11.945/2009.

Como a prova pericial, nestes tipos de ações, é imprescindível para a solução da lide, e seguindo o que prevê o novo código de processo civil em seu artigo 319, inciso VII, vem o AUTOR **declarar que não tem interesse, neste primeiro momento, em participar da Audiência de Conciliação e Mediação**, tendo em vista que se faz necessário a realização da perícia medica para atestar e graduar a debilidade da parte autora em decorrência acidente de trânsito em questão.

Diante do exposto, requer a nomeação do perito judicial, em conformidade com Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015 e posteriormente uma possível composição amigável.

I. DOS FATOS:

O Autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 25/01/2020 e teve como conseqüência **debilidade permanente do membro inferior direito.**

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço do Consórcio Líder Seguradora, sendo que esta entidade indicou a empresa Ré para efetivar a cobertura, pois a mesma é partícipe do convênio DPVAT.

A empresa seguradora, ora Ré, registrou o sinistro, para logo após, que recebida à documentação exigida para cobertura foi entregue pela representante do Autor, vindo a receber pela **debilidade permanente do membro inferior direito**, o valor de R$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Ocorre que o Autor recebeu a menor, pois a quantia certa para cobertura no caso de invalidez permanente na região da face e no membro inferior direito, segundo legislação regulamentadora da matéria é de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e como a debilidade foi na região acima citada, conforme Relatório Médico para Avaliação de Invalidez Permanente em anexo, ou seja, invalidez total e em dois membros, portanto o valor correto que o Autor deveria ter recebido, em conformidade com a lei era de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

II. DO DIREITO:

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de trânsito, independente da apuração da culpa. Essa garantia, no caso de invalidez permanente, é de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), determinado pelo Art. 8º da Lei nº. 11.482/07 e Lei nº. 11.945/09, que ampara a pretensão da presente ação, in verbis:

Art. 8º - Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974,

passam a vigorar com as seguintes alterações:
"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
a) (revogada);
b) (revogada);
c) (revogada);
I - R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e
III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas." (NR).

Para o recebimento da indenização por invalidez permanente prevista no Seguro DPVAT o postulante deverá apresentar documentos capazes de demonstrar o fato, o dano dele resultante e sua qualidade de beneficiário. Essa é a exigência do art. 5º, **§** 1°, letra "b", da Lei n° 6.194/74:

Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.
§ 1° A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei 8441/91) (...)
b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;

Referente à invalidez permanente do Autor, os laudos apresentados e anexados pelo Autor na presente lide aponta sem titubeios que o Autor tornou-se portador, em razão do acidente, de debilidade permanente do membro inferior direito, seqüelas de caráter definitivo e irreversível.

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente, conforme legislação regulamentadora da matéria é de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), pois a debilidade foi no **membro inferior direito**, conforme Relatório Médico para Avaliação de Invalidez Permanente em anexo, porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERITENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas.

Logo, o Art. 8º da Lei de nº 11.482/07, em que revogou o art. 3º da Lei 6.174/74, que determina o patamar de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) não ocorrendo qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores. Ficando, claro que a revogação do referido artigo não modifica o entendimento que a tabela determinada pelo CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), não possui qualquer respaldo legal, e sim, a regulada pela Lei nº. 11.945/09.

O quadro abaixo ilustra ainda mais o disparate da situação:

Valor legal	Valor pago pela recorrida	Diferença (valor legal – valor recebido)
R$ 13.500,00	R$ 2.362,50	R$ 11.137,50

Segue jurisprudência do 1º Colégio Recursal de Pernambuco:

EMENTA: RECURSO INOMINADO. EXTINÇÃO PROCESSUAL EM RAZÃO DA NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL. PAGAMENTEO REALIZADO A MENOR. TABELA QUE PREVE PAGAMENTO DE 70% DO TETO MÁXIMO. DIFERENÇA A SER PAGA. SENTENÇA REFORMADA.. RECURSO PROVIDO. **Insurge-se o recorrente contra a sentença (fls. 53/55), que julgou extinto o processo sem resolução de mérito em razão da necessidade de produção de prova pericial por absoluta ausência de laudo oficial do IML.Em suas razões (fls. 57/60), em suma, aduz que tendo em vista ter sido pago indenização a menor no valor de R$ 2.040,49, quando deveria ser baseado no valor de R$ 13.500,00 x 70%, o que equivaleria a R$ 9.450,00, pois este percentual equivale a debilidade permanente de um dos membros superiores. Ressalta que no caso em exame não se discute perda da função, inutilizarão de membro ou invalidez permanente. Ressalta que os laudos acostados são firmes em afirmar que o recorrente tornou-se portador de debilidade permanente do membro superior direito. Enfim, pede seja reformada a sentença para pagar-lhes a diferença correspondente a R$ 7.045,51 (sete mil e quarenta e cinco reais e cinqüenta e um centavos).Em suas contra-razões (fls. 66/68), em síntese, pugna pela manutenção da sentença desafiada.É o relatório.Com efeito, o recorrente teria direito ao percentual de 70% sobre o valor de R$ 13.500,00 se tivesse, ao mínimo, acostado aos autos o laudo traumatológico produzido pelo IML, mas não o fez, preferindo acostar fichas de atendimentos realizados em outros municípios, de forma que sem o laudo confeccionado pelo IML outra não é o caminho que não a extinção do processo sem resolução de mérito pela complexidade da causa.Houve o reconhecimento, por parte da seguradora, da invalidez do autor, e além disso, a própria seguradora na audiência reconheceu a invalidez , de forma que considerando a tabela acostada às fls.36, o percentual de perda é de 70%, devendo ser paga a recorrente a diferença correspondente a R$7.045,51, tendo em vista já ter recebido a quantia de R$2.404.49.E a tabela, para estes casos, prevê o percentual de 70%, que incidirá sobre o valor de R$ 13.500,00.Faz jus, o autor, a receber a diferença pleiteada. Dou provimento ao recurso, julgando procedente o pleito do autor, condenando a recorrida a pagá-lo a quantia de R$7.045,51, devidamente corrigida pela Tabela ENCOGE, a partir do ajuizamento desta, e juros de 1% ao mês, a partir da citação. É como voto.ACÓRDÃO: Realizado o julgamento do recurso inominado, onde são partes, como recorrente: JABSON ALEXANDRE CORREIA DE AMORIM, e como recorridos: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, em 08 de junho de 2011, a 1a. Turma do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, composta pelos Juízes de Direito Dr. AUZIÊNIO DE CARVALHO CAVALCANTI, Dr. ROBERTO CARNEIRO PEDROSA e Dr. NILDO NERY DOS SANTOS FILHO, sob a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juízes componentes da 1a Turma Julgadora do I Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, na conformidade da Ata de Julgamento, a unanimidade, em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator.Publicado nesta sessão, ficam as partes de logo intimadas.Recife, Sala das Sessões, 08 de junho de 2011.** (1 ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 02422/2011, Relator Roberto Carneiro Pedrosa, j. 08/06/2011).

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). DEBILIDADE PERMANENTE. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. PRELIMINAR DE COMPLEXIDADE AFASTADA. INDENIZAÇÃO FIXADA POR LEI EM R$ 13.500,00. PERCENTUAL DE 70% RECONHECIDO. DIFERENÇA DEVIDA. POSSIBILIDADE. RECURSO PROVIDO. (1 ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 02107/2011, Relator Auziênio de Carvalho Cavalcanti, j. 08/06/2011).

O seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado. Portanto, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório, a quitação dada pelo segurado, relativa a valor inferior ao fixado na lei, não exclui seu direito à diferença.

É de se destacar, por imperioso, que o recibo de quitação outorgado pelo Autor em face da emprese Ré foi lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como é o caso presente, como já decidiu inclusive a N. 10ª Câmara do E. 1º TACSP, nos autos da Apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

"SEGURO OBRIGATÓRIO – RESPONSABILIDADE CIVIL – ACIDENTE DE TRÂNSITO – FIXAÇÃO DO VALOR IMPOSTO POR LEI NÃO PODENDO SER OBJETO DE TRANSAÇÃO ENTRE AS PARTES – PROTEÇÃO DO SEGURADO QUE É A PARTE MAIS FRACA NO CONTRATO – INVALIDADE DA QUITAÇÃO POR VALOR MENOR QUE O DA INDENIZAÇÃO POR FORÇA DE TAL PRINCÍPIO – DETERMINAÇÃO DA SENTENÇA PARA QUE A SEGURADORA PAGUE O RESTANTE DA INDENIZAÇÃO A DESPEITO DE TER OBTIDO A QUITAÇÃO – COBRANÇA PROCEDENTE – RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – Valor fixado é imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – Correta a determinação contida na sentença que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. **Apelação desprovida**".

Logo, o valor que deveria ser pago era de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) pela **debilidade permanente do membro inferior direito.**

Portanto, diante do exposto, a indenização a que faz jus é aquela em que prevê a Lei regulamentadora do Seguro DPVAT.

Vê-se, portanto, que o Autor recebeu a quantia inferior àquela que legalmente lhe era devida. Essa postura constitui evidente afronta aos ditames normativos e não deve prosperar, mormente o entendimento jurisprudencial a pouco externado, de tal sorte que agora deve receber a diferença à época não paga.

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos), correspondente à diferença que a empresa Ré indevidamente deixou de lhe pagar, referente à **debilidade permanente do membro inferior direito.**

.

III. DOS PEDIDOS:

EX POSITIS, requer:

I- Que seja concedido a parte autora o pedido da **JUSTIÇA GRATUITA,** nos termos da Lei nº 1.060/50;

II- Que o autor declara que não tem interesse na conciliação (art. 319, VII do CPC/15);

III- Que seja deferido o pedido da segunda preliminar para nomeação de perito, para atestar e graduar a debilidade da parte autora, bem como as debilidades que forem atestadas no ato da realização da perícia médica judicial em decorrência do acidente, conforme Convênio firmado entre Seguradoras do Consórcio DPVAT e Tribunal de Justiça de Pernambuco (Ofício nº. 0005/2015 e Ofício DPVAT/JUR nº. 583/2015;

IV- A citação da empresa Ré, para responder nos termos desta ação, sob pena de revelia, devendo a mesma ser condenada ao final a pagar o complemento de cobertura securitária título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária apontada como valor da causa, desde data do prejuízo até o efetivo pagamento, acrescido de juros, correção monetária, honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus sucumbência sobre o total apurado;

V- Por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.

IV. VALOR DA CAUSA:

Atribui-se a causa o valor de R$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Recife, 27 de Outubro

de 2020.

Juliana Magalhães
OAB/PE nº. 22.820

Advocacia

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade sob o RG sob o nº 6.726.030, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.228.964-14, residente e domiciliado na Rua Cinco, n.º 18, Teto do Povo, Tracunhaém/PE, CEP 55.805-000.

OUTORGADO: JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, respectivamente, com endereço profissional à Av. Fagundes Varela, 988, Salas 09/10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, com endereço eletrônico jm_adv08@hotmail.com.

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula "ad judicia", conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, executar, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, transigir, firmar acordos e compromissos, desarquivar processos, recorrer, acompanhar andamento de processo, apresentar contrarrazões, requerer e receber Alvará Judicial para dar quitação, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art. 105 do NCPC15, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

TERMO DE CARÊNCIA

DECLARO nos termos da Lei nº. 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família.

Carpina/PE, 06 de agosto de 2020.

Hoquiel Herculano da Cruz
Outorgante

Rua Padre Rocha, 177, São José, Carpina.PE. (81) 99535-9693
. Av. Fagundes Varela, 988 . Sl. 10 . Jardim Atlântico . Olinda . PE . (81) 99898-9933
jm_adv08@hotmail.com

TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade sob o RG sob o nº 6.726.030, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.228.964-14, residente e domiciliado na Rua Cinco, n.º 18, Teto do Povo, Tracunhaém/PE, CEP 55.805-000.

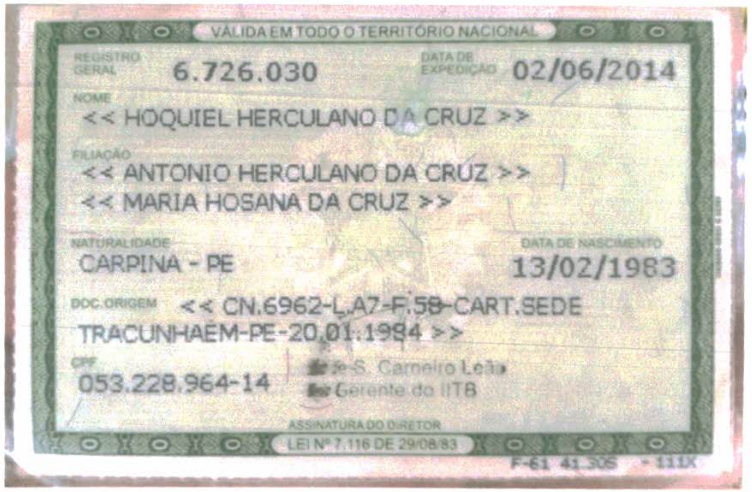
Declaro para os devidos fins de direito que me responsabilizo por todas as informações, declarações prestadas e documentos apresentados para requerer a Indenização do Seguro Obrigatório DPVAT Judicialmente, visto que fui vítima de um acidente de trânsito, perante qualquer juízo e órgãos municipais, estaduais e federais, de total minha responsabilidade que estou ciente deste ato.

Obs: Esta Declaração é expressão da verdade, pelo qual me responsabilizo civil e criminalmente sob as penas da Lei - Art.299 do Código Penal Brasileiro.

E por estar de acordo com o que aqui foi narrado, firmo o presente em duas vias de igual teor.

Carpina/PE, 06 de agosto de 2020.

Hoquiel Herculano da Cruz



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 6.726.030

DATA DE EXPEDIÇÃO 02/06/2014

NOME
<< HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ >>

FILIAÇÃO
<< ANTONIO HERCULANO DA CRUZ >>
<< MARIA HOSANA DA CRUZ >>

NATURALIDADE
CARPINA - PE

DATA DE NASCIMENTO
13/02/1983

DOC. ORIGEM << CN.6962-L.A7-F.58-CART.SEDE
TRACUNHAEM-PE-20.01.1984 >>

CPF
053.228.964-14

S. Carneiro Leão
Gerente do IITB

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

F-61 41.305 - 111X

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO TAVARES BIRIU

EC-1

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Hoquiel Herculano da Cruz
ASSINATURA DO TITULAR

Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

CELPE

NOTA FISCAL / FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Companhia Energética de Pernambuco
Av. João de Barros, 111, Boa Vista, Recife - PE. CEP 50050-902
CNPJ 10.835.932/0001-08 | Insc. Est. 0005943-93 | www.celpe.com.br

DADOS DO CLIENTE

GLENCE FELIPE DE OLIVEIRA

CPF: 087 398 234-74 NIS: 1619774666

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA CINCO 18

TETO DO POVO/TRACUNHAEM
TRACUNHAEM PE
55805-000

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
4010394126	01/2020
DATA DE VENCIMENTO	PRÓXIMA LEITURA
30/01/2020	20/02/2020
TOTAL A PAGAR (R$)	
24,97	

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO
094036536	UNICA	23/01/2020
APRESENTAÇÃO	**Nº DO CLIENTE**	**Nº DA INSTALAÇÃO**
23/01/2020	2009825054	3008484

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
Consumo-TUSD até 30 kWh	30,0000000	0,10052869	3,01
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	40,0000000	0,17233491	6,89
Consumo-TE até 30 kWh	30,0000000	0,09250394	2,77
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	40,0000000	0,15857819	6,34
Acrèscimo Bandeira AMARELA			0,48
Contrib. Ilum. Publica Municipal			1,07
Multa por atraso-NF 082541361 - 08/01/17			0,02
Multa por atraso-NF 082541361 - 24/10/19			0,38
Juros por atraso-NF 082541361 - 24/10/19			0,42
Atualização IGPM-NF 082541361 - 24/10/19			0,59
PRÓ-CRIANÇA (081)3412-8960 08 00 031 8989			3,00

TOTAL DA FATURA 24,97

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
3154829325	CAT	26-12-2019	3 334,00	23-01-2020	3 404,00	28	1,00000		70,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

Mês/Ano kWh

JAN 20	70
DEZ 19	73
NOV 19	69
OUT 19	67
SET 19	78
AGO 19	73
JUL 19	81
JUN 19	77
MAI 19	95
ABR 19	97
MAR 19	109
FEV 19	88
JAN 19	82

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS			
PIS	19,48	0,90	0,17
COFINS	19,48	4,15	0,80

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Geração de Energia	R$	8,97	46,02%
Transmissão	R$	1,00	5,13%
Distribuição (Celpe)	R$	6,06	31,04%
Perdas de Energia	R$	1,91	9,80%
Encargos Setoriais	R$	0,59	3,03%
Tributos	R$	0,97	4,98%
Total	R$	19,49	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo-TUSD até 30 kWh	0,08545200
Consumo-TUSD superior a 30 até 100 kWh	0,16363200
Consumo-TE até 30 kWh	0,08783250
Consumo-TE superior a 30 até 100 kWh	0,15057000

RESERVADO AO FISCO

EE71 8754 864C 812F 7F70 AA7A 0B7D FF0A

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você ag correios brasil: rua sete de setembro centro / santana variedades. rua antonio felipe de souza no 196-b centro/ista complete em www.celpe.com.br * Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês Isenção do ICMS conforme art. 9, XLVII, a, § 2 2, do RICMS-PE. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão. O consumidor pode cancelar a cobrança de serviços de terceiros na fatura a qualquer tempo - Art.7º-REN 581/13.

ATENÇÃO! A CELPE INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE

Vencto	Dt reaviso	Valor	Vencto	Dt reaviso	Valor
08/01/20	23/01/20	24,30	02/12/19	26/12/19	25,49

Este comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 98 REN 414/Aneel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.

As condições gerais de fornecimento (resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos e serviços prestados e tributos incidentes estão disponíveis, para consulta, em nossas unidades de atendimento e no site www.celpe.com.br

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

	CONJUNTO NAZARÉ DA MATA	VALOR APURADO nov/2019	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC		0,81	5,55	11,10	22,21
FIC		2,00	3,36	6,72	13,45
DMIC		0,39	3,20	0,00	0,00

Limite DICRI: 12,22 ... Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R$ 9,40

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V) MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

HOF (Traumatologia) 5868553

UNIDADE MISTA FRANCISCO DE ASSIS CHATEAUDBRIAND

GOVERNO DE CARPINA A FORÇA DO TRABALHO

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência: 0088552

Prontuário: 00047872-5
Nome: HOQUEL HERCULANO DA CRUZ
Endereço: RUA AV TRACUHERUA 05, Nº 18
Cidade: CARPINA/PE
Bairro: TRACUHAEM
Documento: CI6726030
CNS:
Mãe: MARIA HOANA DA CRUZ
Profissão:

Idade: 36 ANOS, 11 MESES E 12 DIAS
Dt. Nasc.: 13/02/1983 Sexo: M Est. Civil: SOLTEIRO
CEP:
Nac: BRASIL
Tel.:
Sisprenatal:
Pai:
Responsável:

Últimas Ocorrências

Data	Nº Ocorrência	Motivo do atendimento
25/01/2020 18:24	0088552	ACIDENTE DE MOTO

PRE-CONSULTA

Urgência ( ) Não Urgência ( ) Emergência ( ) Acidente Trabalho ( ) Acidente Trânsito ( )

Horário	P.A.	HGT	Pulso	Peso	Assinatura
		92			

Queixas / Diagnóstico

Tratamento

@Tramal 1amp + SF 0,9% 100 ml

Laura Pereira da Silva Cordeiro
COREN - PE 000.414-ENF - TE

Exames complementares

Impressão diagnóstica CID

Motivo da saída:
Residência ☐ Internado ☐
Justificativa:

Encaminhado:

Removido:

Óbito:
às _____ h _____ m do dia _____

Data saída:
Hora saída:

	ADM MEDICAMENTO:	TÉCNICO / COREN
☐ CURATIVO	☐ BÁSICO ☐ ESP	
☐ NEBULIZAÇÃO	☐ RETIRADA DE PONTO	

Consultas / Atendimento Médico:
☐ urgência básica ☐ urgência especializada
☐ observação básica ☐ observação especializada

MÉDICO: Dra. Wanne Moraes Médica CREMEPE 26.1747 CRM-PB 11.052
HORÁRIO:

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	TÉCNICO / CONSELHO	HORÁRIO

Data da impressão: Sábado, 25 de Janeiro de 2020 às 19:24

Recepcionista: ADILENE ARAÚJO

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
2- CNES: 426
3- NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS
4- CNES: 426

Identificação do Paciente

5- NOME DO PACIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
6- Nº DO PRONTUÁRIO: 1105036
7- (CNS): 703203623277891
8- DATA DE NASCIMENTO: 13/02/1983
9- SEXO: MASCULINO
11- NOME DA MAE DO PACIENTE: MARIA HOZANA HERCULANO
12- TELEFONE DE CONTATO: 81. 92220380 | Celular: 81.
13- NOME DO RESPONSÁVEL:
14- TELEFONE DE CONTATO:
15- ENDERECO DO PACIENTE: RUA CINCO , N.º 18 - : BAIRRO: LOT VITORIA - CIDADE: TRACUNHAEM - UF: PE

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

MOTOCICLISTICO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO
FRATURA DE OSSOS DA PERNA FECHADA

18- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

TRATAMENTO CIRRUGICO

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

RX

20- DIAGNÓSTICO INICIAL /24 - CID PRINCIPAL	21- CID 10 SECUNDÁRIO	22- CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

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

26- CLINICA: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**
27- CARATER DA INTERNACAO:
29 - CPF ou CNS/ 30- NOME DO PROFISSIONAL (SOLICITANTE/ASSISTENTEPRESTADOR): STENIO FREIRE GONCALVES - CRM: Nº.21334 — 01367149436
31- DATA DA SOLICITAÇÃO: **25/01/2020**

PREENCHER EM CASO DE CAUSA EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

☐ 33- ACIDENTE DE TRÂNSITO — 36- CNPJ DA SEGURADORA — 37- Nº DO BILHETE — 38 - SÉRIE
☐ 34- ACIDENTE TRABALHO TÍPICO
☐ 35- ACIDENTE TRABALHO TRAJETO — 49- CNPJ EMPRESA — 40- CNAE DA EMPRESA — 41 - CBOR

42- VINCULO COM A PREVIDÊNCIA

○ EMPREGADO ○ EMPREGADOR ○ AUTÔNOMO ○ DESEMPREGADO ○ APOSENTADO ○ NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	33 - CARIMBO E ASS. DO MÉDICO SOLICITANTE	48 - CARIMBO E ASS. DO MÉDICO AUTORIZADOR
44 - CÓD ÓRGÃO EMISSOR	47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO ____/____/____	
46 Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		

28/05/20
CADASTRADO
SAME/HOF

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 3425147 **Prontuário:** 1105036 **SAME:** 1105036 **Hora Atend:** 20:09 **Data Atend:**25/01/2020
Paciente..... : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 a
Endereço..... : RUA CINCO
Bairro..... : LOT VITORIA
Cidade.....: TRACUNHAEM **UF..:** PE **CEP:** 55805000
Convênio.....: SUS - AMBULATORIO **Plano...:** PLANO UNICO
Médico(a)/CRM.....: STENIO FREIRE GONCALVES / 21334
CID Principal .....: -
CID's Secundários ..:
Resultado.....: ALTA A PEDIDO/ PACIENTE ASSINOU O TERMO
Data Saída..... : 29/01/2020 **Hora Saída :**14:57

Prestador da Evolução Médica: Dr(a): STENIO FREIRE GONCALVES - CRM: 21334

Dr(a): STENIO FREIRE GONCALVES - CRM: 21334
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

SOULMV - SIMPLES E COMPLETO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	36	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
HOSPITAL UNIMED RECIFE UNIMED RECIFE - COORPORATIVA JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030	CNPJ Nº 11.214.624/0019-57 INSC. MUNICIPAL:

PACIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

ENDEREÇO: LOT VITORIA , 55805000 , , 18

PRESCRIÇÃO: USO ORAL

TRAMADOL 100MG ---------- 01 COMPRIMIDO

TOMAR 01 COMPRIMIDO DE 8/8H SE DOR

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
RG: Org Em:	
Endereço:	
Cidade:	
Telefone:	Ass. do Farmacêutico / /

Recife, 30 de Janeiro de 2020

ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ

CRM: 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	36	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

RECEITUÁRIO MÉDICO

ORIENTAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS:

REALIZAR CURATIVO DIARIAMENTE COM:
- ALCOOL 70%
- SORO FISIOLÓGICO 0.9%
- GAZE ESTÉRIL
- ESPARADRAPO MICROPORE

EVITAR MOLHAR FERIDA DURANTE BANHO ATÉ O 3º DIA DE OPERADO;

PISAR COM MEMBRO OPERADO COM CARGA PARCIAL USANDO MULETAS;
NÃO FICAR COM MEMBRO OPERADO PARA BAIXO;
MANTER MEMBRO SEMPRE ELEVADO EM TORNO DE 4 CM ACIMA DA LINHA CORAÇÃO

NÃO TOMAR BANHO DE IMERSÃO (MAR, PISCINA, BANHEIRA...) ATÉ RETIRADA DOS PONTOS DE SUTURA;

FAZER USO DE MEDICAÇÕES PRESCRITAS NO RECEITUARIO;

AGENDAR CONSULTA NO HOSPITAL DE ORTOPEDIA (AV. RUI BARBOSA, 1541) NA PRÓXIMA SEGUNDA-FEIRA 03/01/2020 DAS 09:30 ÁS 11:00. FONE: 81 3092-9777, 81 4141-5074, 81 3092-9777, 81 99977-0345(WHATSAPP) ;

RETORNAR À EMERGÊNCIA IMEDIATAMENTE CASO: DOR IMPORTANTE QUE NÃO PASSA COM MEDICAÇÃO; SAÍDA DE SECREÇÃO PELA FERIDA, FEBRE OU FALTA DE AR.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 15:41:40	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

Dr. Antônio Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19.797 - TEOT 14046

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	36	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	
HOSPITAL UNIMED RECIFE **UNIMED RECIFE - COORPORATIVA** JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030	CNPJ Nº 11.214.624/0019-57 INSC. MUNICIPAL:

PACIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

ENDEREÇO: LOT VITORIA , 55805000 , , 18

PRESCRIÇÃO: USO TOPICO

SULFADIAZINA DE PRATA 1% (DERMACERIUM) ----------01 UNIDADE

APLICAR EM LESÕES POR QUEIMADURA 2X AO DIA

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR
Nome:	
RG: Org Em:	
Endereço:	
Cidade:	
Telefone:	Ass. do Farmacêutico / /

Recife, 30 de Janeiro de 2020

Dr. Antônio Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19.797/- TEOT 14046

ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
CRM: 19797

Unimed Recife

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	36	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

ATESTADO MÉDICO

Atesto que HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

necessita de 90 dia(s) de afastamento de suas atividades a partir de 27/01/2020 , por motivo de doença.

CID: S829

Autorizo a divulgação do CID neste documento.

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

NOTA: ESTE ATESTADO É VALIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART.86 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 60.501 DE 14/03/1967 E SERÁ EXPEDIDO PELA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 15:46:35	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

Dr. Antônio Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19797 - TEOT 14048

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARPINA - DP45ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0135000748

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/03/2020** às **16:32**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **25/1/2020** às **17:30**

Fato ocorrido no endereço: **MUNICIPIO DE CARPINA, 1, BR-408** - Bairro: **CENTRO** - **CARPINA/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **EM FRENTE A IDEAL**
Local do Fato: **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

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

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **MARIA HOSANA DA CRUZ** Pai: **ANTONIO HERCULANO DA CRUZ** Data de Nascimento: **13/2/1983** Naturalidade: **CARPINA / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **6726030/SDS/PE (RG), 05322896414 (CPF)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **1°. GRAU INCOMPLETO** Profissão: **OUTRAS PROFISSOES**
Endereço Residencial: **MUNICIPIO DE TRACUNHAEM, 18, RUA 5, LOT. VITÓRIA - CEP: 55000-000 - Bairro: CENTRO - TRACUNHAEM/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, que estava em posse do(a) Sr(a): **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR 160 BROS ESD** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PCD4559** (PERNAMBUCO/TRACUNHAEM) Renavam: **119903984** Chassi: **9C2KD0810KR221990**
Ano Fabricação/Modelo: **2019/2019**

CARRO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEL/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLÍCIA A VÍTIMA INFORMANDO QUE O MESMO ESTAVA INDO PARA SUA RESIDÊNCIA, AO CHEGAR PROXIMO AO BAR DA FUMAÇA, EM FRENTE A IDEAL, UM CARRO DESCONHECIDO, BATEL NO GUIDOM DA MOTO, A VÍTIMA PERDEU O CONTROLE E CAIU, A VÍTIMA FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA A UNIDADE MISTA E DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA UNIMEDE RECIFE, LÁ, FOI CONSTATADO QUE O MESMO QUEBROU A PERNA DIREITA E FOI NESCESSÁRIO A VÍTIMA FAZER UMA INTERVENÇÃO CIRURGICA.

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

Hoquiel Herculano da Cruz

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOSE NAZARIO DA SILVA JUNIOR** - Matrícula: **319792-1**

SDS/ Polícia Civil - PE
43ª Circunscrição
Carpina

SINISTRO 3200196331 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
COBERTURA Invalidez
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO MLB CORRETORA DE SEGUROS LTDA
BENEFICIÁRIO HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
CPF/CNPJ: 05322896414

Posição em 18-09-2020 14:21:18

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R$00.000,00

Juros e Correção: R$00.000,00

Valor Total: R$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/06/2020	R$ 2.362,50	R$ 0,00	R$ 2.362,50

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Gratuidade deferida.
Cite-se.
Recife, 27.10.2020.

Dr. Carlos Gean Alves dos Santos
Juiz de Direito

CARTAS DE CITAÇÃO.

CÓPIA

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ.
RÉU:SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e CIA. EXCELSIOR DE SEGUROS.

RECIFE, 03 de Novembro de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO.

Através da presente, fica **CITADA a parte RÉ, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, através de seu representante legal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão, nos termos do art. 344, do Pergaminho Processual Civil,** tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, **tudo conforme DESPACHO prolatado com o (ID nº 70143549), e diante da inicial**, cópias em anexo cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Observações:
1. A ausência injustificada à audiência de conciliação ou de mediação é considerada **ato atentatório** à dignidade da justiça, punível com multa. (§ 8º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. A(O)(s) Ré(u)(s) deverá(ão) comparecer acompanhada(o)(s) de advogado ou defensor público e poderá(ão) constituir representante com poderes para negociar e transigir (§§ 9º e 10 do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).

Advertências:
1. Demonstrado expressamente desinteresse na composição consensual pelo(a)(s) Autor(a)(es), na petição inicial, a audiência não será realizada caso a(o)(s) Ré(u)(s) também demonstre(m) expressamente seu desinteresse, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência da audiência acima designada (§§ 4º e 5º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contado da data da audiência quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; ou ainda, contado da data do protocolo do pedido de cancelamento da audiência.

CENTRAL DE EXPEDIÇÃO
Recife, 04/11/2020
DY 287469722 BR

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:
1 – Acesse o link: *https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g*
2 – No campo "Número do Documento", digite: ***20102710324320700000068766363***

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam
A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado

Endereço P/Diligência: Rua Senador Dantas nº 74 – 5º andar – Centro. RIO DE JANERO / RJ - CEP:20031-205.

JOSÍLVIO DE VASCONCELOS VILELA.

Chefe de Secretaria Adjunto, por ordem do MM. Juiz de Direito.

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ.
RÉU:SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e CIA. EXCELSIOR DE SEGUROS.

RECIFE, 03 de Novembro de 2020.

CARTA DE CITAÇÃO.

Através da presente, fica **CITADA a parte RÉ, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS, através de seu representante legal, para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão, nos termos do art. 344, do Pergaminho Processual Civil,** tomar ciência de todos os termos da ação em epígrafe, que tramita perante o Juízo acima indicado, e integrar a relação processual, **tudo conforme DESPACHO prolatado com o (ID nº 70143549), e diante da inicial**, cópias em anexo cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Observações:
1. A ausência injustificada à audiência de conciliação ou de mediação é considerada **ato atentatório** à dignidade da justiça, punível com multa. (§ 8º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. A(O)(s) Ré(u)(s) deverá(ão) comparecer acompanhada(o)(s) de advogado ou defensor público e poderá(ão) constituir representante com poderes para negociar e transigir (§§ 9º e 10 do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).

Advertências:
1. Demonstrado expressamente desinteresse na composição consensual pelo(a)(s) Autor(a)(es), na petição inicial, a audiência não será realizada caso a(o)(s) Ré(u)(s) também demonstre(m) expressamente seu desinteresse, por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência da audiência acima designada (§§ 4º e 5º do art. 334 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015).
2. O prazo para responder a ação, querendo, é de **15 (quinze) dias**, contado da data da audiência quando qualquer parte não comparecer ou, comparecendo, não houver autocomposição; ou ainda, contado da data do protocolo do pedido de cancelamento da audiência.

DY 28746951 5 BR
CENTRAL DE EXPEDIÇÃO
Recife, 04/11/2020

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:
1 – Acesse o link: *https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g*
2 – No campo "Número do Documento", digite: ***20102710324320700000068766363***

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam
A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado

Endereço P/Diligência: Av. Marquês de Olinda nº 175. RECIFE / PE - CEP: 50030-000 .

JOSÍLVIO DE VASCONCELOS VILELA.

Chefe de Secretaria Adjunto, por ordem do MM. Juiz de Direito.

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que juntei o AR de nº DY287469515BR na presente data. O certificado é verdade e dou fé.

RECIFE, 11 de novembro de 2020.

P/Chefe de Secretaria

Correios
Brasil

AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

DY 287469682

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPOT
05 NOV 2020

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPOT
AGF SÃO JOSÉ

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / RETOUR

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO.
JUÍZO DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL.
CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE.
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO Nº 200, ILHA JOANA BEZERRA.
CEP : 50080-900 – RECIFE – PERNAMBUCO.

BRASIL
BRÉSIL

AÇÃO DE COBRANÇA. (SEÇÃO B).
Processo nº 0041682-97.2020.8.17.2001.

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATARIO DO OBJETO / *DESTINATAIRE*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / *NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE*

Ao
Ilmo. Sr.
Representante legal da COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS.
Av. Marquês de Olinda nº 175, Recife Antigo.
CEP:50030-000 – RECIFE - PE.

ENDEREÇO

CEP / COD

PAIS / PAYS

DECLARAÇ

NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / *PRIORITAIRE*

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / *SIGNATURE DU RECEPTEUR*

DATA DO RECEBIMENTO / *DATE DE LIVRATION*: 6/11/20

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

CDD RECIFE
06 NOV 2020
SE/PE

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / *NOM LISIBLE DU RECEPTEUR*: GENESIS NETO

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADOR / *SIGNATURE DE L'AGENT*

Ricardo Figueiredo Teixeira da Costa
Mat. 8.550.[illegible]-3

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / *ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS*

FC0463 / 16

14 x 186mm

CONTESTAÇÃO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00695626420208172001

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

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

C O N T E S T A Ç Ã O

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

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **25/01/2020**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data 03/03/2020.

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

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

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

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

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

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

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

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

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

DO MÉRITO

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

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

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

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

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

---

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

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

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

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

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

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

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

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

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

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

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

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

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

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

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de **25/01/2020**. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009,em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais[4].

[4]RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R$ 2.362,50 (DOIS MIL E TREZENTOS E SESSENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

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

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

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

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

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

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

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

CONCLUSÃO

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

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

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

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

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do covênio de cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

---

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

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO**, **OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 18 de novembro de 2020.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

QUESITOS DA RÉ

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

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

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

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

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

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

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

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

• Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;

• Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

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

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

TABELA DE GRADAÇÃO

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

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/CE 27.954-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na **30225 - OAB/PE** os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, em curso perante **a 9ª VARA CÍVEL** da comarca de **RECIFE**, nos autos do Processo nº 00695626420208172001.

Rio de Janeiro, 18 de novembro de 2020.

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PE 4246

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 25/06/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

*******TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01242

CONTA: 000000040979-1

Nr. da Autenticação 314875FD741BFC92

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200196331 **Cidade:** Carpina **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Data do acidente:** 25/01/2020 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA ESCÁPULA DIREITA.
FRATURA DIAFISÁRIA DA TÍBIA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (TÍBIA - HASTE INTRAMEDULAR), DEMAIS CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:

Observações: PÁGINAS 104, 106 E 122.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R$ 2.362,50
		Total	**17,5 %**	**R$ 2.362,50**

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0152558/20

Número do Sinistro: 3200196331

Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Data do acidente: 25/01/2020

CPF: 053.228.964-14

CPF de: Próprio

Titular do CPF: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 19/06/2020
Nome: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
CPF: 053.228.964-14

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/06/2020
Nome: MARIA ERICA ARAUJO COELHO
CPF: 010.626.514-80

MARIA ERICA ARAUJO COELHO

LÍDER

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

Rio de Janeiro, 02 de Junho de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200196331 **Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**

Data do Acidente: 25/01/2020 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag 0150101502 - carta 01 - INVA IDF7

0001075

Carta nº 15824545

LÍDER

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

Rio de Janeiro, 05 de Junho de 2020

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200196331 **Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**

Data do Acidente: 25/01/2020 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Documentação médico-hospitalar	Apresentar a cópia simples dos documentos médicos de todo tratamento realizado entre a data do acidente e a data da identificação da sequela permanente, com a identificação da vítima e do médico responsável, com data, assinatura e CRM legíveis, pois não foram entregues.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Os documentos pendentes podem ser recebidos através do site https://documentospendentes.seguradoralider.com.br

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag 00575000576 - carta 03 - INVA 1017

00080788

Carta nº 15834958

[redacted]

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

DADOS CADASTRAIS

21. DADOS BANCÁRIOS

☐ BENEFICIÁRIO DO IDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS E CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA ☐ CONTA CORRENTE

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)

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

Nome do BANCO

AGÊNCIA: CONTA: AGÊNCIA: CONTA:

INVALIDEZ PERMANENTE

22. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE DO LAUDO DO INSS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

(assinalar uma das opções)

MORTE

DECLARAÇÃO DE TODOS OS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil

PROCURADOR/ESTIPULANTE

TESTEMUNHAS

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 045ª CIRCUNSCRIÇAO - CARPINA DP45ªCIRC
DINTER1/11ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 20E0135000748

Ocorrência registrada nesta unidade policial em 03/03/2020 16:32

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VITIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) [illegible]
25/1/2020 às **17:30**

[illegible] endereço **MUNICIPIO DE CARPINA, 1, BR-408** [illegible] **CENTRO**
CARPINA PERNAMBUCO BRASIL [illegible] **EM FRENTE A IDEFAL**
[illegible] **RODOVIA FEDERAL**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência

[illegible] **DESCONHECIDO** AUTOR AGENTE,
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ VITIMA

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência

[illegible] **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**
[illegible]

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

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ (presente ao plantao) - [illegible] **Masculino** [illegible] **MARIA HOSANA DA CRUZ** [illegible] **ANTONIO HERCULANO DA CRUZ** [illegible] **13/2/1983** [illegible] **CARPINA PERNAMBUCO BRASIL** [illegible] **6726030 SDS PE (RG) 05322896414 (CPF)** [illegible] **CASADO(A)** [illegible] **1 GRAU INCOMPLETO** Profissão **OUTRAS PROFISSOES**
[illegible] **MUNICIPIO DE TRACUNHAEM, 18, RUA 5, LOT. VITORIA** CEP: **55000-000** - Bairro: **CENTRO TRACUNHAEM PERNAMBUCO BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantao) - [illegible] **Desconhecido** [illegible] **NAO INFORMADO**, **PERNAMBUCO BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade de [illegible] **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ** [illegible]
[illegible] **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**
[illegible] **MOTOCICLETA HONDA NXR 160 BROS ESD** [illegible] **Não**
[illegible] **VERMELHA** - Quantidade **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

[illegible] **PCD4559** PERNAMBUCO TRACUNHAEM [illegible] **119903984** [illegible] **9C2KD0810KR221990**
[illegible] **2019 2019**

[illegible] 2020

CARRO (VEICULO) **DESCONHECIDO**
AUTOMOVEL NAO INFORMADO NAO INFORMADO **Não**
(UNIDADE NAO INFORMADA)

Complemento:

COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA A VITIMA INFORMANDO QUE O MESMO ESTAVA INDO PARA SUA RESIDÊNCIA, AO CHEGAR PROXIMO AO BAR DA FUMAÇA, EM FRENTE A IDEAL, UM CARRO DESCONHECIDO, BATEU NO GUIDOM DA MOTO, A VITIMA PERDEU O CONTROLE E CAIU, A VITIMA FOI SOCORRIDO POR POPULARES PARA A UNIDADE MISTA E DEPOIS FOI TRANSFERIDO PARA UNIMEDE RECIFE, LÁ, FOI CONSTATADO QUE O MESMO QUEBROU A PERNA DIREITA E FOI NESCESSARIO A VITIMA FAZER UMA INTERVENÇAO CIRURGICA

Assinatura do responsável pela unidade policial

HOOUIEL HERCULANO DA CRUZ
(VITIMA)

JOSE NAZARIO DA SILVA JÚNIOR Matrícula **319792-1**

LIDER

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☐ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

DADOS CADASTRAIS

21. DADOS BANCÁRIOS ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS E CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA ☐ CONTA CORRENTE

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) Nome do BANCO

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

AGÊNCIA: CONTA: AGÊNCIA: CONTA:

Autorizo

INVALIDEZ PERMANENTE

22. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE DE LAUDO DO INSS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro sob as penas da lei (assinalar uma das opções)

☒

☐

☐

MORTE

DECLARAÇÃO DE DEMAIS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil

PROCURADOR/ESTIPULANTE

TESTEMUNHAS

CELPE

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo 6 nº **1437101659**

Via para Pagamento
Nota Fiscal - Fatura/Conta de Energia Elétrica

GLEICE FELIPE DE OLIVEIRA
RUA CINCO 18 -
TETO DO POVO/TRACUNHAEM -
55805-000 TRACUNHAEM PE -

Conta Contrato	N. da Nota Fiscal
004010394126	109991202
Período de Fornecimento	**Data da Nota Fiscal**
23/04/2020 a 25/05/2020	26/05/2020
Valor Nota Fiscal (R$)	**Data de Vencimento**
R$ 4,07	11/06/2020

CELPE - **116**
Atendimento 24 horas
ANEEL - 167
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis

	Vencimento	Agência/Cód. Cedente	Espécie	Quantidade	Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento
BANCO DO BRASIL S/A 001-9	11/06/2020	3064-3/91105-4	R$		R$ 4,07	
(-) Outras deduções	(+) Mora/multa p/ dia de atraso		(+) Outros acréscimos	Ficha de Caixa		Autenticação Mecânica
Nosso Número 28074600108324928	Nº do Documento 0005816534		Valor Cobrado R$ 4,07			

ICMS - Base de calculo: R$ 0,00 Aliquota: Valor do Imposto: R$ 0,00

Destaque aqui

BANCO DO BRASIL S/A	001-9	00190.00009 02807.460015 08324.928178 1 82830000000407

Local de Pagamento: Pagável na rede bancária.					Vencimento: CONTRA APRESENTAÇÃO
Cedente: Companhia Energética de Pernambuco - Celpe					Agência/Cód. Cedente: 3064-3/91105-4
Data Documento: 27/05/2020	Nº Documento: 0005816534	Espécie Doc:	Aceite: N	Data processo:	Nosso Número: 28074600108324928
Uso Banco:	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade:	Valor:	Valor do Documento: R$ 4,07

Instruções
1-Multa por atraso de pagamento: 2% a ser cobrada na proxima fatura, resolução 414/2010/ANEEL
2-Juros por atraso no pagamento: 1% a m. a ser cobrado na proxima fatura, resolução 414/2010/ANEEL
3-Atualização Monetaria - sobre IGPM - Res. 414/ANEEL de 09/09/10 a ser cobrado na prox. fatura
4-Pagavel nos canais de recebimento da rede bancaria
5-Usar a opção "TÍTULOS" para pagamento em caixas eletronicos ou internet

(-) Desconto/Abatimento:
(-) Outras deduções:
(+) Mora/multa p/ dia de Atraso:
(+) Outros Acrescimos:
(-) Valor Cobrado: R$ 4,07

004010394126

Sacado
GLEICE FELIPE DE OLIVEIRA
08739823474
Sacador/Avalista

PAGAMENTOS COM CHEQUE SOMENTE SERÃO CONSIDERADOS QUITADOS APÓS COMPENSAÇÃO

Ficha de Compensação Autenticação Mecânica

Unimed Recife

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE

PRONTUÁRIO:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE

SEXO

DATA DE ATENDIMENTO:

ATENDIMENTO

ATESTADO MÉDICO

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 96 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº [illegible] DE 14/[illegible]/1997 E SERÁ EXPEDIDO PELA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO

DATA/HORA ATENDIMENTO

PRESTADOR

Dr. Antonio Queiroz
CRM-PE [illegible] TEO114049

CONSELHO

Unimed Recife

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE

PRONTUÁRIO

DATA DE NASCIMENTO

IDADE

SEXO:

DATA DE ATENDIMENTO

ATENDIMENTO

ATESTADO MÉDICO

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA AS FINALIDADES PREVISTAS NO ART 60 DO RGPS, APROVADO PELO DECRETO Nº

E SERÁ EXPEDIDO PELA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO

DATA DO ATENDIMENTO

PRESTADOR

Dr. Antonio Queiroz
Cirurgia e Ortopedia
CRM-PE 7171-TEOT 16248

CONSELHO

CARP

BOLETIM DE EMERGÊNCIA

No. Ocorrência:

Dt. Nas: Sexo: Est. Civ.

CEP

Nac.

Sisprenatal

Pai

Responsável

Não Urgência | Emergência | Acidente Trabalho | Acidente Trânsito

Pulso	Peso	Assinatura

Tratamento

Impressão diagnóstica

CIT

ADMINISTRAÇÃO

BASICO ESP

REMIRADA DE PONTO

Urgência básica

Urgência especializada

TÉCNICO / CONSELHO

HORAR O

HOSPITAL DE ORTOPEDIA

Av. Rui Barbosa 1541 - Graça - Recife - PE
Fone: PABX (81) 4092 9777 - CEP - 52011040

LAUDO MÉDICO

Declaro para os devidos fins que o Sr. Hoquie Herculano da Cruz foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura diafisária da tíbia direita e tornozelo direito em 28 de janeiro de 2020 após acidente de trânsito em via pública no dia 26 de janeiro deste ano. O mesmo deve permanecer afastado das atividades laborais por um período mínimo de 90 dias para consolidação completa das fraturas e reabilitação do membro.

CID S82.2, S82.5

Dr. Antonio Queiroz
Cirurgião Ortopedista
CRM-PE 19797 TEOT 14048

Recife - 03 de fevereiro de 2020

Dr. Antonio José O. de A. Queiroz
CRM 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE: PRONTUÁRIO:

DATA DE NASCIMENTO: IDADE: SEXO: MASCULINO

DATA DE ATENDIMENTO: ATENDIMENTO:

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HOSPITAL UNIMED RECIFE

UNIMED RECIFE - COORPORATIVA

CNES MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Dr. Antonio Ductroz
Cirurgião Traumatologia
CRM-PE 1.792 TEOT 14645

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

Identificação do Paciente

MARIA [illegible]

MOTOCICLISTICO VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO
FRATURA DE OSSOS DA PERNA FECHADA

TRATAMENTO CIRRUGICO

RX

PROCEDIMENTO SOLICITADO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

25/01/2020

PREENCHER EM CASO DE CAUSA EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

AUTORIZAÇÃO

11 - CARIMBO E ASS. DO MEDICO SOLICITANTE

48 - CARIMBO E ASS. DO MEDICO AUTORIZADOR

DIAGNOSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento [illegible] **Prontuário** [illegible] **SAME** [illegible] **Hora Atend:** [illegible] **Data Atend:** [illegible]
Paciente HUGO FLEFRE TULANO SA CRUZ **Idade:** [illegible] a
Endereço RUA C NCO
Bairro [illegible] VITÓRIA
Cidade TRACUNHAEM **UF** PE **CEP** [illegible]
Convênio SUS AMBULATORIO **Plano** PLANO ÚNICO
Medico(a)/CRM STENIO FREIRE GONCALVES [illegible]
CID Principal -
CID's Secundarios
Resultado ALTA A PEDIDO DO PACIENTE ASSINOU O TERMO
Data Saida [illegible] **Hora Saida** [illegible]

Prestador da Evolução Medica Dr(a) **STENIO FREIRE GONCALVES - CRM. 21334**

Dr(a) STENIO FREIRE GONCALVES - CRM 21334
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento
26/01/2020	Internação	1399197

Documentos:

26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO-COREN 1163311
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
26/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO-COREN 11172682
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	GABRIELA PEREIRA DA SILVA-COREN 352611
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	GABRIELA PEREIRA DA SILVA-COREN 352611
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	GABRIELA PEREIRA DA SILVA-COREN 352611
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	GABRIELA PEREIRA DA SILVA-COREN 352611
27/01/2020	Anotação	**Prestador:**	RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO-COREN 522178
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO-COREN 5173888
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO-COREN 5173888
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO-COREN 5173888
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO-COREN 5173888
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER-COREN 001044098
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR-COREN 350003
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA-COREN 431917
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA-COREN 994790
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO-COREN 522178
28/01/2020	Anotação	**Prestador:**	RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO-COREN 522178
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR-

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Internação	1399197	
Documentos:			
			350003
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO-COREN 1145395
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO-COREN 1145395
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO-COREN 1145395
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	VANESSA SALVADOR DA SILVA-COREN 766899
29/01/2020	Anotação	**Prestador:**	VANESSA SALVADOR DA SILVA-COREN 766899
30/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
30/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
30/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
30/01/2020	Anotação	**Prestador:**	SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO-COREN 541.360
30/01/2020	Anotação	**Prestador:**	VANESSA SALVADOR DA SILVA-COREN 766899

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFº LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:06
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 18HS PACIENTE RECUSOU Á MEDICAÇÃO CLEXANE SC A MESMA DEVOLVIDA PARA FARMACIA, PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 18:03
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 18HS PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR RETIRADO AVP O MESMO SEGUI PARA SUA RESIDENCIA

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 16:28
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 08:31
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 07HS RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:2º DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

AS 08HS MEDICADO CPM KEFAZOL IV+NOVALGINA IV+ZOFRAN IV.

Data de Referência: 30/01/2020
Data anotação: 30/01/2020 **Hora anotação:** 06:14
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06HS AFERIDO OS SSVV
AS 07HS ENCERRO PLANTÃO COM PACIENTE SEM ALTERAÇÃO EM LEITO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 23:43
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 23:30 medicado com zofran iv+novalgina iv+kefazol iv+ aferido os ssvv.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 19:31
Responsável: VANESSA SALVADOR DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19HS RECEBO PPLANTÃO COM PACIENTE SEM ALETRAÇÃO EM LEITO CONSCIENTE,ORIENTADO CONTACTUANDO VERBALMENTE,NORMOTENSO,EUPNÉICO
NORMOCORADO,AFEBRIL,COM HD:1 DPO FRATURA DE FÊMU COM AVP MAIS HDT,DIETA POR VO ACEITANDO SEGUE SEM ALTERAÇÃO.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 17:30
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 18:30 ADM RL, CLEXANE CPM + DUPLA CHECAGEM COM A ENFª LAÍS;
AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 19H PASSO PCTE ESTAVÉL.

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 15:08
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 10H REALIZADO BANHO DE ASPESSÃO COM AJUDA DA ESPOSA.
ÀS 12H AFERIDO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.
ÀS 16H ADM KEFAZOL, NOVALGINA, ZOFRAN CPM.
PCTE SEGUE ESTAVÉL; SEM QUEIXAS ATE O MOMENTO

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 09:26
Responsável: STEFFANY COSTA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

ÀS 07H RECEBO PLANTÃO COM PCTE EM EGR, COSNCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, NOMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCORADO, CONTACTUANDO VERBALMENTE, DIETA POR VO, AVP + HDT, EM REPOUSO NO LEITO. HD: 1º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO + ESCORRIAÇÕES EM CORPO.

ÀS 08H ADM KEFAZOL, NOVALGIINA, ZOFRAN CPM.
PCTE LEVADO EM CAMA PARA G5 REALIZAR RAIO-X;

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 541.360
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
ÀS 09H PCTE RETORNA COM EXAMES REALIZADOS. PCTE SEGUE EM OBS DA ENFª

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de fêmur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianótico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp msc, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp msc, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 29/01/2020
Data anotação: 29/01/2020 **Hora anotação:** 06:30
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

04:30 MEDICADO COM TRAMAL

05:00 AFERIDOS SSVV

07:00 PASSO O PLANTAO SEM INTERCORRENCIAS, SEGUE AOS CCGG DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 20:14
Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PLANTAO DIURNO

07:00 RECEBI O PLANTAO COM O PACIENTE EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, COM SSVV ESTAVEIS, DEAMBULANDO, HD: POI DE FRATURA DE FEMUR DIREITO, COM AVP EM MSE PARA HDT, COM ESCORIAÇOES PELO CORPO, COM DIETA POR VO, COM ELIMINAÇOES PRESENTES

22:00 MEDICADO COM TRAMAL

23:00 AFERIDOS SSVV

24:00 MEDICADO COM KEFAZOL + NOVALGINA + ZOFRAN

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 18:29
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 18h medicado com clexane sc e feita dupla checagem com o enfermeiro Silvio; ringer iv 500ml iv limpo cpm. Aferidos ssvv.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 19h passo plantão com paciente estavel em seu leito.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 16:01
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 16h medicado com novalgina+a.d. iv; zofran+s.f. iv cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 13:03
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

Paciente admitido no 6° andar proveniente da sr em HD pós fratura de femur direito + escoriações, egr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse hdt, sem queixas. Dieta liberada e protocolada cpm.
Segue aos cuidados de enfermagem.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 12:27
Responsável: CLETA CONCEICAO NUNES DE OLIVEIRA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 12:25 HS PCTE RECEBEU ALTA DA SRPA PARA O SETOR DE ORIGEM SEM ANORMALIDADES,COM AVP EM MSE COM JELCO+SORO+EQUIPO TODOS INDENTIFICADOS,COM EXAMES,COM PULSEIRA BRANCA DE INDENTIFICAÇÃO + PULSEIRA ROXA DE RISCO DE QUEDA ,PCTE SEGUE EM OBSERVAÇÃO DA ENFERMAGEM EM MACA.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 10:39
Responsável: PRISCYLLA SILVA XAVIER DE QUEIROZ SOUZA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 10:35 HS PACT ADM NA SR PROVINIENTE DO CENTRO CIRURGICO FOI REALIZADO PROCEDIMENTO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA,VINDO EM MACA AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM, EM EGR: CONSCIENTE, EUPNEICO, AFEBRIL, NORMONTESO, NORMOSFIGMICO, NORMOCORADO, COM ACESSO VENOSO PERIFÉRICO EM MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO, COM SORO PARA HIDRATAÇÃO, COM CURATIVO OCLUSIVO E EXTREMAMENTE LIMPO, COM ETIQUETA DE RX, SENDO MONITORIZADO COM CARDIOSCOPIO, PNI, OXIMETRO DE PULSO, MANTA TERMICA, SEGUE SEM QUEIXAS DE DOR, COM O CRACHA DE IDENTIFICAÇÃO ENGANCHADO NA ROUPA,RISCO DE QUEDA, VINDO DA SALA DE CIRURGIA COM EXAMES PARA SEREM PROTOCOLADOS NA SALA DE RECUPERAÇÃO. SEGUE EM OBSERVAÇÃO PELA EQUIPE DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: CICERO JANUARIO DA SILVA JUNIOR
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 350003
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 08:11
Responsável: CELI MARIA DE MELO OLIVEIRA XAVIER **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 08:00HS PCT FOIADMITIDO EM SO VINDO PROVENIENTE DA INDUÇÃO EM MACA MUNIDO DE EXAMES NEGA ALERGIA ,HAS E DM.MONITORIZADO SSVV ESTAVEIS EM TEMPO FEITO ANESTESIA RAQUE COM AGULHA N 27 EM TEMPO POR DR DOUGLAS KAIQUE .
SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE DR ANTONIO JOSE SEM INTERCORRENCIA .
PLACA DE BISTURIR EM COXA ESQUERDA ,RASTEABIIDADE FEITA E ENTREGUE NO POSTO DE ENFERMAGEM.
EXAMES PROTOCOLADOS EQUIPO DATADO E IDENTIFICADOS.
REALIZAR RX DE CONTROLE
PCT ENCAMINHADO PRA SRPA E SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 07:43
Responsável: ALLANA PATRICIA DO NASCIMENTO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

As 07h assumo plantão com paciente em HD pre operatorio de fratura de femur direito + escoriações, cgr, consciente, orientado, normotenso, normocorado, eupneico em ar ambiente, acianotico, afebril, contactua verbalmente, acamado, avp mse, sem queixas. Pronto para procedimento cirurgico.
Segue aos cuidados de enfermagem.
As 07:50h encaminhado ao bloco cirurgico

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 06:58
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

6H- REALZIADO BANHO NO LEITO, DEIXO PCT PRONTO PARA IR AO BLOCO CIRURGICO

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/01/2020
Data anotação: 28/01/2020 **Hora anotação:** 00:04
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

24H ADM NOVALGINA E ZOFRAN CPM
VERIFICADO SSVV DE ACORDO COM ESCALA DE MEWS.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 21:19
Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

19H- RECEBO PLANTÃO PCT EGR, HD: PRÉ DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE,ORIENTADO, AFEBRIL,NORMOTENSO, NORMOCORADO,NORMOSFIGMICO,NORMOCORADO,EUPNEICO,SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 17:29
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 17h foi medicada com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 17h nao foi medicado com clexane porque o mesmo vai pra o bloco amanha as 07h a enfemeira ligou varias vezes para o medico pra saber se faz ou nao o clexane mais o medico nao atendeu.
as 17:30 ssvv estavel.
dado os cuidado de enfermagem.
as 19h passo o plantao com pct medicado.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 11:45
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 12h foi medicado com dipirona+ad iv.
as 12h ssvv estavel.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 10:14
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

as 09h foi realizado o banho no leito+massagem de conforto.
as 10h foi medicado com profnid+sfo9%de 100ml iv.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983 **Leito Atual:** 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **Mãe:** MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO **Setor:** INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178 **Função:** TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 08:07
Responsável: GABRIELA PEREIRA DA SILVA **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

recebo o plantao as 07h.hd pre de fratura de femur d.pct eupneico,normotenso,normoesfquimico,afebril,acamado,a perna d. ta toda fachada,respira o ar anbinete,acesso periferico com hidratacao limpo em gravidade,com todo escoliacao pelo corpo,acesso periferico no braço d.com hidratacao limpo em gravidade,faltando o banho,consiente,orintado,fazendo uso de papagaio.
as 08h foi medicado com tramal+sfo9%de 100ml iv.
as 08h foi medicado com pantozol+ad iv.
as 08h foi medicado com diovan 01 comp.
as 08h foi medicado com indapen 01 comp.

Data de Referência: 27/01/2020
Data anotação: 27/01/2020 **Hora anotação:** 06:48
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

*** CANCELADO *** Anotação

AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 23:55
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.ENFERMEIRA TATIANE CIENTE.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:15
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 22:14
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 00:00HS ADMINISTRADO TRAMAL SF+ NOVALGINA IV+ SSVV.

AS 06:00HS ADMINISTRADO NOVALGINA IV+ SSVV.PACIENTE, RECUSA BANHO.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: RENATA MIRELLY MOTA FREIRE CARVALHO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 522178
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação
AS 07:00HS PASSO PLANTÃO.

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 11172682
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 17:17
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PCT ENCAMINHADO PARA INTERNAMENTO NO APTO 609-01, SEM INTERCORRENICA, ESTAVEL, PARA AGUARDAR PROCEDIMENTO CIRURGICO. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 13:06
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** EXTRA01URG

Anotação

ADMITO PCT EM SALA VERMELHA, PROVENINETE DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, VINDO COM P SAMU, ABERTO PROTOCOLO DE POLITRAUMA, EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCARDICO, NORMOCORADO, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, COM IMOBILIZAÇÃO EM MMI (D), COM IMOBILIZAÇÃO DA CERVICAL COM COLAR E PRANCHA E AVP, FOI REPUNCIONADO EM MSD COM JELCO Nº18 HIDROLIZADO, COM ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII, E OMBRO (D), ABERTO IMOBILIZACAO DO MMI (D) PELO MEDICO, FOI VISUALIZADO ESCORIAÇÕES E EDEMA EM MMI (D), AFEBRIL, REALIZADO ASSEPSIA DE ESCORIAÇÕES. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HAS E DM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO, AGUARDANDO REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, E AGUARDANDO CONDUTA MEDICA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

[redacted]

[redacted]

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 11172682
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 20:33
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 22:00HS ADMINISTRADO RINGER LACTADO+ PROFENID SF.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 20:27
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PLANTÃO, HD(COM HD : DE FRATURA DE MID+ ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + MSD NA TIPOIA, AVP MSE, HDT, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NORMOSFIGMICO, ACAMADO.SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 18:41
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

MATERIAL USADO PARA PUNÇÃO (01JELCO 18+CURATIVO IV FIX+01 TORNEIRINHA 03VIAS.PACIENTE COM LUXAÇÕES EM GRANDE PARATE DOS MMSS.

AS 19HS ENCERRO SEM INTECORRENCIA.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 18:25
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16:30H PACIENTE ADMITIDO PROCEDENTE DA URGENCIA COM HD : DE FRATURA DE MID+ ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + MSD NA TIPOIA, NEGA PATOLOGIAS+DESCONHECE ALERGIA MED.TROCADO AVP PARA O MSE, DEVIDO IMOBILIZAÇAO.COLETADO EXAMES LAB..LIBERADO DIETA CPM.SEGUE EM OBS. E AOS CUIDADOS DE ROTINA.

AS 18HS MEDICADO CPM NOVALGINA E AFERIDO SSVV ESTAVEL.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 11172682
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 17:17
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PCT ENCAMINHADO PARA INTERNAMENTO NO APTO 609-01, SEM INTERCORRENICA, ESTAVEL, PARA AGUARDAR PROCEDIMENTO CIRURGICO. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 13:06
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** EXTRA01URG

Anotação

ADMITO PCT EM SALA VERMELHA, PROVENINETE DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, VINDO COM P SAMU, ABERTO PROTOCOLO DE POLITRAUMA, EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCARDICO, NORMOCORADO, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, COM IMOBILIZAÇÃO EM MMI (D), COM IMOBILIZAÇÃO DA CERVICAL COM COLAR E PRANCHA E AVP, FOI REPUNCIONADO EM MSD COM JELCO Nº18 HIDROLIZADO, COM ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII, E OMBRO (D), ABERTO IMOBILIZACAO DO MMI (D) PELO MEDICO, FOI VISUALIZADO ESCORIAÇÕES E EDEMA EM MMI (D), AFEBRIL, REALIZADO ASSEPSIA DE ESCORIAÇÕES. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HAS E DM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO, AGUARDANDO REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, E AGUARDANDO CONDUTA MEDICA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 11172682
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 20:33
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 22:00HS ADMINISTRADO RINGER LACTADO+ PROFENID SF.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 20:27
Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 19:00HS RECEBO PLANTÃO, HD(COM HD : DE FRATURA DE MID+ ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + MSD NA TIPOIA, AVP MSE, HDT, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOTENSO, AFEBRIL, NORMOSFIGMICO, ACAMADO.SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 18:41
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

MATERIAL USADO PARA PUNÇÃO (01JELCO 18+CURATIVO IV FIX+01 TORNEIRINHA 03VIAS.PACIENTE COM LUXAÇÕES EM GRANDE PARATE DOS MMSS.

AS 19HS ENCERRO SEM INTECORRENCIA.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 18:25
Responsável: SIMONE LEDO DE SANTANA PRADO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

AS 16:30H PACIENTE ADMITIDO PROCEDENTE DA URGENCIA COM HD : DE FRATURA DE MID+ ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + MSD NA TIPOIA, NEGA PATOLOGIAS+DESCONHECE ALERGIA MED.TROCADO AVP PARA O MSE, DEVIDO IMOBILIZAÇAO.COLETADO EXAMES LAB..LIBERADO DIETA CPM.SEGUE EM OBS. E AOS CUIDADOS DE ROTINA.

AS 18HS MEDICADO CPM NOVALGINA E AFERIDO SSVV ESTAVEL.

Atendimento: 1399197
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Idade: 37 Anos 4 Meses
Data de Nascimento: 13/02/1983
Leito Atual: 609-1ENF
Médico Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
Prestador Responsável: DAMIANA GOMES CORREIA RIBEIRO
Setor: INTER APTOS 6º ANDAR ALA SUL
Conselho / Número COREN 11172682
Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 17:17
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** 609-1ENFERMARIA

Anotação

PCT ENCAMINHADO PARA INTERNAMENTO NO APTO 609-01, SEM INTERCORRENICA, ESTAVEL, PARA AGUARDAR PROCEDIMENTO CIRURGICO. SEGUE AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Data de Referência: 26/01/2020
Data anotação: 26/01/2020 **Hora anotação:** 13:06
Responsável: JEFFERSON ESPERIDIAO DE FREITAS NARIO **Leito:** EXTRA01URG

Anotação

ADMITO PCT EM SALA VERMELHA, PROVENINETE DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, VINDO COM P SAMU, ABERTO PROTOCOLO DE POLITRAUMA, EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCARDICO, NORMOCORADO, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, COM IMOBILIZAÇÃO EM MMI (D), COM IMOBILIZAÇÃO DA CERVICAL COM COLAR E PRANCHA E AVP, FOI REPUNCIONADO EM MSD COM JELCO Nº18 HIDROLIZADO, COM ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII, E OMBRO (D), ABERTO IMOBILIZACAO DO MMI (D) PELO MEDICO, FOI VISUALIZADO ESCORIAÇÕES E EDEMA EM MMI (D), AFEBRIL, REALIZADO ASSEPSIA DE ESCORIAÇÕES. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HAS E DM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO, AGUARDANDO REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, E AGUARDANDO CONDUTA MEDICA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

[redacted]

Atendimento: 1399188 **Data anotação:** 26/01/2020 **Hora anotação:** 13:06
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37 Anos 1 Mês
Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ **Data de Nascimento:** 13/02/1983
Responsável: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA
Setor: URGENCIA

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Anotação

ADMITO PCT EM SALA VERMELHA, PROVENINETE DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, APOS ACIDENTE DE MOTO, VINDO COM P SAMU, ABERTO PROTOCOLO DE POLITRAUMA, EM EGR, CONSCIENTE, ORIENTADO, NORMOCARDICO, NORMOCORADO, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, COM IMOBILIZAÇÃO EM MMI (D), COM IMOBILIZAÇÃO DA CERVICAL COM COLAR E PRANCHA E AVP, FOI REPUNCIONADO EM MSD COM JELCO Nº18 HIDROLIZADO, COM ESCORIAÇÕES EM MMSS E MMII, E OMBRO (D), ABERTO IMOBILIZACAO DO MMI (D) PELO MEDICO, FOI VISUALIZADO ESCORIAÇÕES E EDEMA EM MMI (D), AFEBRIL, REALIZADO ASSEPSIA DE ESCORIAÇÕES. NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA, HAS E DM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO, AGUARDANDO REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, E AGUARDANDO CONDUTA MEDICA E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Internação	1399197	
Documentos:			
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	DOUGLAS KAIQUE DE OLIVEIRA LOPES-CRM 23243

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

CARTEIRA:	8650001638576002				
CIRURGIÃO:	ANTONIO QUEIROZ	CRM	19797		
1º AUX.:	EDUARDO AKEL	CRM	19796	O	COOPERATIVA
2º AUX.:	CAIO FRANCISCO (NAO COOPERADO)	CRM	228686	O	COOPERATIVA
NEONATOLOGISTA:		CRM			
INSTRUMENTADOR:	GEYMISSON	OUTROS PROFISSIONAIS	KAREN		
ANESTESISTA:		TIPO DE ANESTESIA:			
INÍCIO: 08:10	TÉRMINO 10:15	CONTRASTE		VOL	ml

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA E FRATURA DO TORNOZELO DIREITO

CIRURGIA REALIZADA:

TTO CIRURGICO DE FRATURA DA TÍBIA DIREITA + TTO CUIRURGICO DO TORNOZELO + ARTROTOMIA DO JOELHO DIREITO

DESCRIÇÃO OPERATÓRIA

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
DEGERMACAO DO MID COM CLOREXIDINA DEGERMANTE
PARAMENTACAO DA EQUIPE CIRURGICA
CAMPO CIRURGICO COM CLOREXIDINE ALCOOLICA + APOSICAO DOS CAMPOS ESTEREIS
REALIZADO FIXAÇÃO DO MALEOLO MEDIAL PROVISORIAMENTE COM 01 FK 2.0
INCISÃO INFRAPATELAR + ARTROTOMIA DO JOELHO MEDIAL AO TENDAO PATELAR E DRENAGEM DE HEMARTROSE
INTRODUÇÃO DE FIO GUIA ENTRE ESPINHAS DA TIBIA SOB VISUALIZACAO COM RADIOSCOPIA
REALIZADO PONTO DE ENTRADA DA HASTE COM FRESA ESPECIFICA
PASSAGEM DE FIO GUIA OLIVADO INTRAMEDULAR
REDUCAO FECHADA DA FRATURA + INTRODUCAO DE HASTE BLOQUEADA DE TIBIA 11X375MM
REALIZADO BLOQUEIO PROXIMAL COM 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO
REALIZADO BLOQUEIOS DISTAIS SOB VISUALIZACAO COM RADIOSCOPIA COM 03 PARAFUSOS DE BLOQUEIO
COLOCADO TAMPAO PADRAO 10 MM
OBSERVADO REDUCAO DA FRATURA SATISFATORIA E BOM POSICIONAMENTO DO IMPLANTE
INCISAO MEDIAL AO NIVEL DO TORNOZELO E FIXAÇÃO DO MALEOLO MEDIAL COM 02 PARAFUSOS ESPONJOSOS 4.0 MM
BOM POSICIONAMENTO SOB RADIOSCOPIA
RETIRADA DE FK
FECHAMENTO DE INCISOES CIRURGICAS POR PLANOS COM VYCRIL E NYLON
CURATIVO ESTERIL
A SRPA

REGISTRO DE MATERIAIS ESPECIAIS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

QUANTIDADE	TIPO
01	HASTE DE TIBIA ETN 11X375
05	PARAFUSOS CORTICAIS DE BLOQUEIO
01	TAMPAO 10MM
02	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 MM

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 10:36:25	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

CARTEIRA:	8650001638576002				
CIRURGIÃO:	ANTONIO QUEIROZ	CRM	19797		
1º AUX.:	EDUARDO AKEL	CRM	19796	O	COOPERATIVA
2º AUX.:	CAIO FRANCISCO (NAO COOPERADO)	CRM	228686	O	COOPERATIVA
NEONATOLOGISTA:		CRM			
INSTRUMENTADOR:	GEYMISSON	OUTROS PROFISSIONAIS	KAREN		
ANESTESISTA:		TIPO DE ANESTESIA:			
INÍCIO: 08:10	TÉRMINO 10:15	CONTRASTE		VOL	ml

DIAGNÓSTICO OPERATÓRIO:

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA E FRATURA DO TORNOZELO DIREITO

CIRURGIA REALIZADA:

TTO CIRURGICO DE FRATURA DA TÍBIA DIREITA + TTO CUIRURGICO DO TORNOZELO + ARTROTOMIA DO JOELHO DIREITO

DESCRIÇÃO OPERATÓRIA

PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA
DEGERMACAO DO MID COM CLOREXIDINA DEGERMANTE
PARAMENTACAO DA EQUIPE CIRURGICA
CAMPO CIRURGICO COM CLOREXIDINE ALCOOLICA + APOSICAO DOS CAMPOS ESTEREIS
REALIZADO FIXAÇÃO DO MALEOLO MEDIAL PROVISORIAMENTE COM 01 FK 2.0
INCISÃO INFRAPATELAR + PARAPATELAR MEDIAL EM PLANO PROFUNDO
INTRODUÇÃO DE FIO GUIA ENTRE ESPINHAS DA TIBIA SOB VISUALIZACAO COM RADIOSCOPIA
REALIZADO PONTO DE ENTRADA DA HASTE COM FRESA ESPECIFICA
PASSAGEM DE FIO GUIA OLIVADO INTRAMEDULAR
REDUCAO FECHADA DA FRATURA + INTRODUCAO DE HASTE BLOQUEADA DE TIBIA 11X375MM
REALIZADO BLOQUEIO PROXIMAL COM 02 PARAFUSOS DE BLOQUEIO
REALIZADO BLOQUEIOS DISTAIS SOB VISUALIZACAO COM RADIOSCOPIA COM 03 PARAFUSOS DE BLOQUEIO
COLOCADO TAMPAO PADRAO 10 MM
OBSERVADO REDUCAO DA FRATURA SATISFATORIA E BOM POSICIONAMENTO DO IMPLANTE
INCISAO MEDIAL AO NIVEL DO TORNOZELO E FIXAÇÃO DO MALEOLO MEDIAL COM 02 PARAFUSOS ESPONJOSOS 4.0 MM
BOM POSICIONAMENTO SOB RADIOSCOPIA
RETIRADA DE FK
FECHAMENTO DE INCISOES CIRURGICAS POR PLANOS COM VYCRIL E NYLON
CURATIVO ESTERIL
A SRPA

REGISTRO DE MATERIAIS ESPECIAIS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

QUANTIDADE	TIPO
01	HASTE DE TIBIA ETN 11X375
05	PARAFUSOS CORTICAIS DE BLOQUEIO
01	TAMPAO 10MM
02	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 MM

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 08:18:09	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

CIRURGIA

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE OSSOS DA PERNA

CIRURGIÃO

ANTONIO

AVALIAÇÃO CLÍNICA

CARDIOVASCULAR

- O HIPERTENSÃO
- O CORONARIOPATIA
- O INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

RESPIRATÓRIO

- O ASMA
- O DPOC
- O INFECÇÃO VIA AÉREA RECENTE

ENDÓCRINO

- O DM
- O HIPOTIREOIDISMO
- O OBESIDADE

NEUROLÓGICO

- O AVC
- O CRISES CONVULSIVAS
- O DÉFICIT CONGNITIVO

GASTROINTESTINAL / HEPÁTICO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

RENAL / GENITO-URINÁRIO

MÚSCULO-ESQUELÉTICO

MEDICAMENTO DE USO REGULAR

NENHUM

HÁBITOS SOCIAIS

○ TABAGISMO ○ ETILISMO ○ USO DE DROGAS

HISTÓRIA PESSOAL OU FAMILIAR DE HIPERTERMIA MALIGNA

⊙ NÃO ○ SIM

ALERGIAS

SE HOUVER NECESSIDADE DE INCLUSÃO DE OUTRAS ALERGIAS, POR FAVOR, ADICIONE NA ABA 'ALERGIA' EM PRONTUÁRIO

CIRURGIAS PRÉVIAS

⊙ NÃO ○ SIM

COMPLICAÇÕES ANESTÉSICAS?

JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO

○ NÃO ⊙ SIM

PERÍODO:

RISCO DE BRONCO-ASPIRAÇÃO

⊙ NÃO ○ SIM

PROVÁVEL VIA AÉREA DIFÍCIL

⊙ NÃO ○ SIM

MALLAMPATI

○ 1 ○ 2 ⊙ 3 ○ 4

PREVISTO SANGRAMENTO INTRA-OPERATÓRIO >500ML

⊙ NÃO ○ SIM

AVALIAÇÃO ASA

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

◉ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ E

SINAIS VITAIS

PA FR

FC TEMP

DOR

◉ 0 ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10

ÚLTIMA AFERIÇÃO REALIZADA

PA	120/80	28/01/2020 06:15:00	FR	19	28/01/2020 06:15:00
FC	91	28/01/2020 06:15:00	TEMP	36.5	28/01/2020 06:15:00

DOR

○ 0 ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 07:12	DOUGLAS KAIQUE DE OLIVEIRA LOPES	CRM - 23243

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento
26/01/2020	Internação	1399197

Documentos:

30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

SUMÁRIO DE ALTA

CARACTERIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO	MOTIVO DA ADMISSÃO HOSPITALAR
○ ELETIVA ⊙ URGÊNCIA	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

EVOLUÇÃO DURANTE O INTERNAMENTO ⊙ PACIENTE EVOLUIU SEM INTERCORRÊNCIAS

ANTIBIÓTICOS EM USO

KEFAZOL PO/SOL.INJ. 1G -> 28/01/20 | 29/01/20

PRINCIPAIS RESULTADOS DOS EXAMES DIAGNÓSTICOS

PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS ○ HEMOTRANSFUSÃO ○ UTI DIA(S)

28/01/2020 10:01:24 - TTO CIRURGICO DE FRATURA DA TÍBIA DIREITA + TTO CUIRURGICO DO TORNOZELO + ARTROTOMIA DO JOELHO DIREITO

DIAGNÓSTICO DA ALTA

S825 - FRATURA DO MALEOLO MEDIAL
S822 - FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

TIPO DA ALTA

⊙ DECISÃO MÉDICA	○ A PEDIDO	○ INDISCIPLINA	○ ADMINISTRATIVA

DESTINO APÓS ALTA

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DOMICÍLIO:	⊙ ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL	O NASC	O OUTRO SAD
TRANSFERÊNCIA:	O OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	QUAL?	
EM CASO DE ÓBITO:	O DECLARAÇÃO ÓBITO	O SVO	O IML

INFORMAÇÕES DO ÓBITO

SETOR DO ÓBITO	CID DO ÓBITO	DATA/HORA ÓBITO

PLANO TERAPÊUTICO PÓS-ALTA

MEDICAMENTOS PARA O DOMICÍLIO

ANALGESICOS

ORIENTAÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS

FISIOTERAPIA
CURATIVO

EXAMES COM RESULTADO PENDENTE

CONSULTA PÓS ALTA (MÉDICO, ESPECIALIDADE, LOCAL, DATA E HORA)

DIA 03/02 NO CONSULTORIO

OUTRAS OBSERVAÇÕES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 16:30	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento
26/01/2020	Internação	1399197

Documentos:

28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	DOUGLAS KAIQUE DE OLIVEIRA LOPES-CRM 23243

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

ENCAMINHAMENTO PARA SRPA

DROGAS UTILIZADAS

MG	DROGA	MG	DROGA	MG	DROGA
15MG	BUPIVACAINA 0,5%	30MG	CETOROLACO		
20MCG	FENTANIL ESPINHAL	2G	DIPIRONA		
80MCG	MORFINA ESPINHAL	4MG	ONDANSETRONA		
2G	CEFAZOLINA				
4MG	DEXAMETASONA				
7MG	MIDAZOLAM				

CONDIÇÕES DE ENCAMINHAMENTO

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

INTERCORRÊNCIA NO TRANS-OPERATÓRIO

○ HIPERTENSÃO ○ HIPOTENSÃO ○ HIPOXEMIA ○ REAÇÃO ALÉRGICA ○ SANGRAMENTO

○ BRONCOESPASMO ○ ARRITIMIA ○ OUTROS

EVOLUÇÃO

PACIENTE SUBMETIDO A CORREÇÃO DE FRATURA DE TIBIA A DIREITA, SOB RAQUIANESTESIA E SEDAÇÃO, SEM INTERCORRÊNCIAS.

DATA HORA PREENCHIMENTO	NOME PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 10:27:33	DOUGLAS KAIQUE DE OLIVEIRA LOPES	CRM - 23243

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento
26/01/2020	Internação	1399197

Documentos:

26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	HELLENCLEIA PEREIRA CUNHA-CRF 4906
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO-COREN 406020
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA-CRM 19793
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	HELLENCLEIA PEREIRA CUNHA-CRF 4906
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	TATIANA CORREIA COUTINHO-COREN 364936
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR-COREN 564972
29/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	GERALDO MAGNO BEZERRA GOMES-CRF 06463
29/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	PAULIANE PALMEIRA DO CARMO-COREN 551310
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANGELE SANTOS PEDROSA PINHEIRO-CRF 5647
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	TATIANA CORREIA COUTINHO-COREN 364936

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

AVALIAR ALTA QUINTA-FEIRA

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

REALIZADO PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA TIBIA E TORNOZELO DIREITO SEM INTERCORRENCIAS.
PACIENTE ENVIADO A SRPA COM BOA PERFUSAO PERIFERICA

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**
	KEFAZOL PO/SOL.INJ. 1G -> 28/01/20 | 29/01/20

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	**PRESTADOR**	**CONSELHO**

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

30/01/2020 16:23:47 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

ALTA HOJE

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

2 DPO FT TIBIA E TNZ DIREITO

PACIENTE SEM QUEIXAS
FO CURATIVO OCLUSIVO LIMPO
SEM SIND COMPARTIMENTAL
BOA PERFUSAO DISTAL

RX COM BOA REDUCAO

CD; ALTA HOSPITALAR COM ORIENTACOES
TROCAR CURATIVO E LIMPAR FERIDA ANTES DA ALTA

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**
	KEFAZOL PO/SOL.INJ. 1G -> 28/01/20 | 29/01/20

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 16:21:22	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ	CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Paciente CIRÚRGICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO.

- Antibiótico finalizado: Cefazolina 1g IV 8/8h - fez por 2 dias
- Sem histórico de alergias
- Histórico Clinico: nega comorbidades
- MAV: Tramadol
- PA: 130x80mmHg / GLICEMIA: sem dados
- Prescrição validada sem sugestões na farmacoterapia

* Prescrição renovada com finalização do antibiotico

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 16:03:01	ANGELE SANTOS PEDROSA PINHEIRO	CRF - 5647

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ESTADO GERAL

○ BOM ⊙ REGULAR ○ COMPROMETIDO ○ GRAVE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO

○ TORPOROSO

SEDAÇÃO ○ SIM ⊙ NÃO

ESTADO EMOCIONAL

⊙ CALMO ○ IRRITADO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

PELE

⊙ HIDRATADO ○ DESIDRATADO ⊙ NORMOCORADO ○ HIPOCORADO ○ ICTÉRICO ○ CIANÓTICO

○ ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:

○ EDEMA LOCAL:

○ PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:

○ LPP ESTÁGIO: ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 LOCAL:

○ CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:

○ OUTRO TIPO: LOCAL:

○ LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

CURATIVO	⊙ SIM ○ NÃO

MID

MUCOSAS	
HIDRATADAS	CORADAS
⊙ SIM ○ NÃO	⊙ SIM ○ NÃO

ABDÔMEN
○ GLOBOSO ○ SEMI-GLOBOSO ⊙ PLANO ○ RHA
⊙ INDOLOR À PALAPAÇÃO ○ FLÁCIDO ○ DISTENDIDO ○ TIMPÂNICO ○ TENSO - DOLOROSO À PALPAÇÃO

MEMBROS	
MSD	
FORÇA	SENSIBILIDADE
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MSE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

MID	
FORÇA	SENSIBILIDADE
○ NORMAL ⊙ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
○ NORMAL ⊙ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MIE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
PERFUSÃO	AUSCULTA
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDA ○ CIANOSE	⊙ RITMO NORMAL ○ TAQUICARDIA ○ BRADICARDIA ○ SOPROS ○ ARRITMIA ○ PORTADOR DE MARCAPASSO ○ PORTADOR DE CDI ○ OUTROS

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
PADRÃO RESPIRATÓRIO	AUSCULTA
⊙ AR AMBIENTE ○ TRAQUEOSTOMIZADO ○ INTUBADO ⊙ EUPNEICO ○ DISPNEICO ○ TAQUIPNEICO ○ BRAQUIPNEICO	⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OXIGENIOTERAPIA

⊙ SEM SUPORTE DE O2 ○ CAT. NASAL ○ VENTURI ○ BIPAP ○ VNI ○ VMA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

○ SNE ○ SNG ○ GASTROTOMIA ⊙ AUSÊNCIA DE SONDA ○ NPT

TIPO E HORÁRIO DA ÚLTIMA DIETA
(SÓ PREENCHER CASO PACIENTE ESTIVER EM PREPARO PARA PROCEDIMENTO QUE NECESSITE DE JEJUM)

ACEITAÇÃO DA DIETA

DIETA VO COM BOA ACEITAÇÃO

EVACUAÇÃO

○ PRESENTE ○ AUSENTE

DIAS:

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

⊙ DIURESE ESPONTÂNEA ○ INCONTINÊNCIA ○ SVD ○ 2 VIAS ○ 3 VIAS ○ IRRIGAÇÃO

○ SVA ○ DISPOSITIVO URINÁRIO ○ CISTOSTOMIA ○ ANÚRIA ○ DISÚRIA ○ OLIGÚRIA ○ POLIÚRIA

○ PIÚRIA ○ HEMATÚRIA

INFUSÃO IV / DROGAS VASOATIVAS

VIA DE ACESSO

⊙ PERIFÉRICA ○ CENTRAL ○ DISSECÇÃO ○ ARTERIAL ○ CAT. HEMODIÁLISE

○ CAT. TOTALMENTE IMPLANTADO ○ SEM ACESSO ○ OUTROS

DRENOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

PLANO TERAPÊUTICO

≠ PREVENIR INFECÇÃO EVITÁVEL:
- Comunicar ao enfermeiro temperatura acima ou igual a 37.8ºC;
- Observar sinais flogi-sticos em AVP

≠ CONTROLAR A DOR:
- aplicar escala de dor

≠ MANTER INTEGRIDADE DA PELE
- manter pela seca e hidratada

≠ RELATAR AUMENTO NO CONFORTO PSICOLOGICO/ FISIOLOGICO:
- manter o ambiente livre de ruidos
- explicar o motivo do internamento e o tratamento proposto.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES / ALTA

≠ IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS
≠ MANTER PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E OUTRAS
≠ CHECAGEM A BEIRA LEITO
≠ PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
≠ MANTER GRADES DOS LEITOS ELEVADAS + RODAS TRAVADAS
≠ ACIONAR CHAMADA DE E ENFERMAGEM SE NECESSARIO

S 3

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 02:11:33	TATIANA CORREIA COUTINHO	COREN - 364936

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Paciente CIRÚRGICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO.

- Antibiótico: Cefazolina 1g IV 8/8h (D2/2)
- Sem histórico de alergias
- Histórico Clinico: nega comorbidades
- MAV: Tramadol
- PA: 140x80mmHg / GLICEMIA: sem dados
- Realizar conciliação medicamentosa SN
- Prescrição validada sem sugestões na farmacoterapia
- Sem interações medicamentosas relevantes

* Prescrição renovada pelo hospitalista, sem modificações.

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
29/01/2020 17:12:56	GERALDO MAGNO BEZERRA GOMES	CRF - 06463

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ESTADO GERAL

○ BOM ⊙ REGULAR ○ COMPROMETIDO ○ GRAVE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO

○ TORPOROSO

SEDAÇÃO ○ SIM ⊙ NÃO

ESTADO EMOCIONAL

⊙ CALMO ○ IRRITADO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

PELE

⊙ HIDRATADO ○ DESIDRATADO ⊙ NORMOCORADO ○ HIPOCORADO ○ ICTÉRICO ○ CIANÓTICO

○ ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:

○ EDEMA LOCAL:

○ PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:

○ LPP ESTÁGIO: ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 LOCAL:

○ CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:

○ OUTRO TIPO: LOCAL:

○ LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

CURATIVO	⊙ SIM ○ NÃO

MID

MUCOSAS	
HIDRATADAS	CORADAS
⊙ SIM ○ NÃO	⊙ SIM ○ NÃO

ABDÔMEN
○ GLOBOSO ○ SEMI-GLOBOSO ⊙ PLANO ○ RHA
⊙ INDOLOR À PALAPAÇÃO ○ FLÁCIDO ○ DISTENDIDO ○ TIMPÂNICO ○ TENSO - DOLOROSO À PALPAÇÃO

MEMBROS	
MSD	
FORÇA	SENSIBILIDADE
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MSE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

MID	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MIE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
PERFUSÃO	AUSCULTA
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDA ○ CIANOSE	⊙ RITMO NORMAL ○ TAQUICARDIA ○ BRADICARDIA ○ SOPROS ○ ARRITMIA ○ PORTADOR DE MARCAPASSO ○ PORTADOR DE CDI ○ OUTROS

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
PADRÃO RESPIRATÓRIO	AUSCULTA
⊙ AR AMBIENTE ○ TRAQUEOSTOMIZADO ○ INTUBADO ⊙ EUPNEICO ○ DISPNEICO ○ TAQUIPNEICO ○ BRAQUIPNEICO	⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OXIGENIOTERAPIA

⊙ SEM SUPORTE DE O2 ○ CAT. NASAL ○ VENTURI ○ BIPAP ○ VNI ○ VMA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

○ SNE ○ SNG ○ GASTROTOMIA ⊙ AUSÊNCIA DE SONDA ○ NPT

TIPO E HORÁRIO DA ÚLTIMA DIETA
(SÓ PREENCHER CASO PACIENTE ESTIVER EM PREPARO PARA PROCEDIMENTO QUE NECESSITE DE JEJUM)

ACEITAÇÃO DA DIETA

DIETA VO COM BOA ACEITAÇÃO

EVACUAÇÃO

○ PRESENTE ○ AUSENTE

DIAS:

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

⊙ DIURESE ESPONTÂNEA ○ INCONTINÊNCIA ○ SVD ○ 2 VIAS ○ 3 VIAS ○ IRRIGAÇÃO

○ SVA ○ DISPOSITIVO URINÁRIO ○ CISTOSTOMIA ○ ANÚRIA ○ DISÚRIA ○ OLIGÚRIA ○ POLIÚRIA

○ PIÚRIA ○ HEMATÚRIA

INFUSÃO IV / DROGAS VASOATIVAS

VIA DE ACESSO

⊙ PERIFÉRICA ○ CENTRAL ○ DISSECÇÃO ○ ARTERIAL ○ CAT. HEMODIÁLISE

○ CAT. TOTALMENTE IMPLANTADO ○ SEM ACESSO ○ OUTROS

DRENOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

PLANO TERAPÊUTICO

≠ PREVENIR INFECÇÃO EVITÁVEL:
- Comunicar ao enfermeiro temperatura acima ou igual a 37.8ºC;
- Observar sinais flogi-sticos em AVP

≠ CONTROLAR A DOR:
- aplicar escala de dor

≠ MANTER INTEGRIDADE DA PELE
- manter pela seca e hidratada

≠ RELATAR AUMENTO NO CONFORTO PSICOLOGICO/ FISIOLOGICO:
- manter o ambiente livre de ruidos
- explicar o motivo do internamento e o tratamento proposto.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES / ALTA

≠ IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS
≠ MANTER PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E OUTRAS
≠ CHECAGEM A BEIRA LEITO
≠ PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
≠ MANTER GRADES DOS LEITOS ELEVADAS + RODAS TRAVADAS
≠ ACIONAR CHAMADA DE E ENFERMAGEM SE NECESSARIO

S 3

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
29/01/2020 01:42:19	PAULIANE PALMEIRA DO CARMO	COREN - 551310

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ESTADO GERAL

○ BOM ⊙ REGULAR ○ COMPROMETIDO ○ GRAVE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO

○ TORPOROSO

SEDAÇÃO ○ SIM ⊙ NÃO

ESTADO EMOCIONAL

⊙ CALMO ○ IRRITADO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

PELE

⊙ HIDRATADO ○ DESIDRATADO ⊙ NORMOCORADO ○ HIPOCORADO ○ ICTÉRICO ○ CIANÓTICO

○ ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:

○ EDEMA LOCAL:

○ PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:

○ LPP ESTÁGIO: ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 LOCAL:

○ CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:

○ OUTRO TIPO: LOCAL:

○ LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

CURATIVO	⊙ SIM ○ NÃO

MID

MUCOSAS	
HIDRATADAS	CORADAS
⊙ SIM ○ NÃO	⊙ SIM ○ NÃO

ABDÔMEN
○ GLOBOSO ○ SEMI-GLOBOSO ○ PLANO ○ RHA
⊙ INDOLOR À PALAPAÇÃO ○ FLÁCIDO ○ DISTENDIDO ○ TIMPÂNICO ○ TENSO - DOLOROSO À PALPAÇÃO

MEMBROS	
MSD	
FORÇA	SENSIBILIDADE
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
○ NORMAL ⊙ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MSE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

MID	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MIE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
PERFUSÃO	AUSCULTA
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDA ○ CIANOSE	⊙ RITMO NORMAL ○ TAQUICARDIA ○ BRADICARDIA ○ SOPROS ○ ARRITMIA ○ PORTADOR DE MARCAPASSO ○ PORTADOR DE CDI ○ OUTROS

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
PADRÃO RESPIRATÓRIO	AUSCULTA
⊙ AR AMBIENTE ○ TRAQUEOSTOMIZADO ○ INTUBADO ○ EUPNEICO ○ DISPNEICO ○ TAQUIPNEICO ○ BRAQUIPNEICO	⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OXIGENIOTERAPIA

⊙ SEM SUPORTE DE O2 ○ CAT. NASAL ○ VENTURI ○ BIPAP ○ VNI ○ VMA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

○ SNE ○ SNG ○ GASTROTOMIA ○ AUSÊNCIA DE SONDA ○ NPT

TIPO E HORÁRIO DA ÚLTIMA DIETA
(SÓ PREENCHER CASO PACIENTE ESTIVER EM PREPARO PARA PROCEDIMENTO QUE NECESSITE DE JEJUM)

ACEITAÇÃO DA DIETA

EVACUAÇÃO

○ PRESENTE ○ AUSENTE

DIAS:

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

⊙ DIURESE ESPONTÂNEA ○ INCONTINÊNCIA ○ SVD ○ 2 VIAS ○ 3 VIAS ○ IRRIGAÇÃO

○ SVA ○ DISPOSITIVO URINÁRIO ○ CISTOSTOMIA ○ ANÚRIA ○ DISÚRIA ○ OLIGÚRIA ○ POLIÚRIA

○ PIÚRIA ○ HEMATÚRIA

INFUSÃO IV / DROGAS VASOATIVAS

VIA DE ACESSO

⊙ PERIFÉRICA ○ CENTRAL ○ DISSECÇÃO ○ ARTERIAL ○ CAT. HEMODIÁLISE

○ CAT. TOTALMENTE IMPLANTADO ○ SEM ACESSO ○ OUTROS

DRENOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

PLANO TERAPÊUTICO

≠ PREVENIR INFECÇÃO EVITÁVEL:
- Comunicar ao enfermeiro temperatura acima ou igual a 37.8ºC;
- Observar sinais flogi-sticos em AVP

≠ CONTROLAR A DOR:
- aplicar escala de dor

≠ MANTER INTEGRIDADE DA PELE
- manter pela seca e hidratada

≠ RELATAR AUMENTO NO CONFORTO PSICOLOGICO/ FISIOLOGICO:
- manter o ambiente livre de ruidos
- explicar o motivo do internamento e o tratamento proposto.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES / ALTA

≠ IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS
≠ MANTER PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E OUTRAS
≠ CHECAGEM A BEIRA LEITO
≠ PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
≠ MANTER GRADES DOS LEITOS ELEVADAS + RODAS TRAVADAS
≠ ACIONAR CHAMADA DE E ENFERMAGEM SE NECESSARIO
≠ ORIENTAR QUANTO A RETIRADA DE ADORNOS E BANHO CIRÚRGICO

N 3

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 16:18:40	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR	COREN - 564972

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

AVALIAR ALTA QUINTA-FEIRA

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

REALIZADO PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA TIBIA E TORNOZELO DIREITO SEM INTERCORRENCIAS.
PACIENTE ENVIADO A SRPA COM BOA PERFUSAO PERIFERICA

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**
KEFAZOL PO/SOL.INJ. 1G D1/D2 - 28/01/2020 08:13 -	KEFAZOL PO/SOL.INJ. 1G -> 28/01/20 | 28/01/20

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	**PRESTADOR**	**CONSELHO**

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

28/01/2020 10:44:38 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

CIRURGIA PROGRAMADA P 28/02/2020

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

CONVERSO COM PACIENTE SOBRE PROCEDIMENTO.

FAÇO NOVO TERMO DE CONSENTIMENTO CIRURGICO POIS O ANTERIOR FOI EXTRAVIADO.

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

AGUARDANDO CONDICOES CIRURGICAS E SALA PARA CIRURGIA

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	**PRESTADOR**	**CONSELHO**

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

28/01/2020 07:31:28 ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ CRM - 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Paciente CIRÚRGICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO.

- Antibiótico: sem uso
- Sem histórico de alergias
- Histórico Clinico: nega comorbidades
- MAV: Tramadol
- PA / GLICEMIA: 120x80mmHg / sem dados
- Realizar conciliação medicamentosa SN
- Prescrição validada sem sugestões na farmacoterapia
- Sem interações medicamentosas relevantes

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
27/01/2020 14:40:59	HELLENCLEIA PEREIRA CUNHA	CRF - 4906

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

CIRURGIA PROGRAMADA P 28/02/2020

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

PACT SEM QUEIXAS NO MOMENTO
EM USO DE TALA CRUROPODALICA
Cd> JEJUM APOS AS 22
CIR PROGRAMADA P 28/01/2020 AS 7 H

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
27/01/2020 14:26:06	ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA	CRM - 19793

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ESTADO GERAL

○ BOM ⊙ REGULAR ○ COMPROMETIDO ○ GRAVE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO

○ TORPOROSO

SEDAÇÃO ○ SIM ⊙ NÃO

ESTADO EMOCIONAL

⊙ CALMO ○ IRRITADO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

PELE

⊙ HIDRATADO ○ DESIDRATADO ⊙ NORMOCORADO ○ HIPOCORADO ○ ICTÉRICO ○ CIANÓTICO

○ ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:

○ EDEMA LOCAL:

○ PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:

○ LPP ESTÁGIO: ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 LOCAL:

○ CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:

○ OUTRO TIPO: LOCAL:

○ LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

CURATIVO	○ SIM ⊙ NÃO

MUCOSAS	
HIDRATADAS	CORADAS
⊙ SIM ○ NÃO	⊙ SIM ○ NÃO

ABDÔMEN
○ GLOBOSO ○ SEMI-GLOBOSO ⊙ PLANO ⊙ RHA
⊙ INDOLOR À PALAPAÇÃO ○ FLÁCIDO ○ DISTENDIDO ○ TIMPÂNICO ○ TENSO - DOLOROSO À PALPAÇÃO

MEMBROS	
MSD	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MSE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

MID	
FORÇA	SENSIBILIDADE
○ NORMAL ⊙ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
○ NORMAL ⊙ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MIE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
PERFUSÃO	AUSCULTA
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDA ○ CIANOSE	⊙ RITMO NORMAL ○ TAQUICARDIA ○ BRADICARDIA ○ SOPROS ○ ARRITMIA ○ PORTADOR DE MARCAPASSO ○ PORTADOR DE CDI ○ OUTROS

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
PADRÃO RESPIRATÓRIO	AUSCULTA
⊙ AR AMBIENTE ○ TRAQUEOSTOMIZADO ○ INTUBADO ○ EUPNEICO ○ DISPNEICO ○ TAQUIPNEICO ○ BRAQUIPNEICO	⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OXIGENIOTERAPIA

⊙ SEM SUPORTE DE O2 ○ CAT. NASAL ○ VENTURI ○ BIPAP ○ VNI ○ VMA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

○ SNE ○ SNG ○ GASTROTOMIA ⊙ AUSÊNCIA DE SONDA ○ NPT

TIPO E HORÁRIO DA ÚLTIMA DIETA
(SÓ PREENCHER CASO PACIENTE ESTIVER EM PREPARO PARA PROCEDIMENTO QUE NECESSITE DE JEJUM)

ACEITAÇÃO DA DIETA

DVO

EVACUAÇÃO

⊙ PRESENTE ○ AUSENTE

DIAS:

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

⊙ DIURESE ESPONTÂNEA ○ INCONTINÊNCIA ○ SVD ○ 2 VIAS ○ 3 VIAS ○ IRRIGAÇÃO

○ SVA ○ DISPOSITIVO URINÁRIO ○ CISTOSTOMIA ○ ANÚRIA ○ DISÚRIA ○ OLIGÚRIA ○ POLIÚRIA

○ PIÚRIA ○ HEMATÚRIA

INFUSÃO IV / DROGAS VASOATIVAS

VIA DE ACESSO

⊙ PERIFÉRICA ○ CENTRAL ○ DISSECÇÃO ○ ARTERIAL ○ CAT. HEMODIÁLISE

○ CAT. TOTALMENTE IMPLANTADO ○ SEM ACESSO ○ OUTROS

DRENOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

PLANO TERAPÊUTICO

≠ PREVENIR INFECÇÃO EVITÁVEL:
- Comunicar ao enfermeiro temperatura acima ou igual a 37.8ºC;
- Observar sinais flogi-sticos em AVP

≠ CONTROLAR A DOR:
- aplicar escala de dor

≠ MANTER INTEGRIDADE DA PELE
- manter pela seca e hidratada

≠ RELATAR AUMENTO NO CONFORTO PSICOLOGICO/ FISIOLOGICO:
- manter o ambiente livre de ruidos
- explicar o motivo do internamento e o tratamento proposto.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES / ALTA

≠ IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS
≠ MANTER PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E OUTRAS
≠ CHECAGEM A BEIRA LEITO
≠ PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
≠ MANTER GRADES DOS LEITOS ELEVADAS + RODAS TRAVADAS
≠ ACIONAR CHAMADA DE E ENFERMAGEM SE NECESSARIO

S 3

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
27/01/2020 05:39:04	TATIANA CORREIA COUTINHO	COREN - 364936

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

ESTADO GERAL

○ BOM ⊙ REGULAR ○ COMPROMETIDO ○ GRAVE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA/ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO

○ TORPOROSO

SEDAÇÃO ○ SIM ⊙ NÃO

ESTADO EMOCIONAL

⊙ CALMO ○ IRRITADO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

PELE

⊙ HIDRATADO ○ DESIDRATADO ⊙ NORMOCORADO ○ HIPOCORADO ○ ICTÉRICO ○ CIANÓTICO

○ ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:

○ EDEMA LOCAL:

○ PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:

○ LPP ESTÁGIO: ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 LOCAL:

○ CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:

○ OUTRO TIPO: LOCAL:

○ LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

CURATIVO	○ SIM ⊙ NÃO

MUCOSAS	
HIDRATADAS	CORADAS
⊙ SIM ○ NÃO	⊙ SIM ○ NÃO

ABDÔMEN
○ GLOBOSO ○ SEMI-GLOBOSO ⊙ PLANO ⊙ RHA
⊙ INDOLOR À PALAPAÇÃO ○ FLÁCIDO ○ DISTENDIDO ○ TIMPÂNICO ○ TENSO - DOLOROSO À PALPAÇÃO

MEMBROS	
MSD	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUIDO ○ ABOLIDO
MSE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

MID	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MIE	
FORÇA	SENSIBILIDADE
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO
MOVIMENTO	PERFUSÃO
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO	⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDO ○ ABOLIDO

SISTEMA CARDIOVASCULAR	
PERFUSÃO	AUSCULTA
⊙ NORMAL ○ DIMINUÍDA ○ CIANOSE	⊙ RITMO NORMAL ○ TAQUICARDIA ○ BRADICARDIA ○ SOPROS ○ ARRITMIA ○ PORTADOR DE MARCAPASSO ○ PORTADOR DE CDI ○ OUTROS

SISTEMA RESPIRATÓRIO	
PADRÃO RESPIRATÓRIO	AUSCULTA
⊙ AR AMBIENTE ○ TRAQUEOSTOMIZADO ○ INTUBADO ○ EUPNEICO ○ DISPNEICO ○ TAQUIPNEICO ○ BRAQUIPNEICO	⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399197		

OXIGENIOTERAPIA

(●) SEM SUPORTE DE O2 ( ) CAT. NASAL ( ) VENTURI ( ) BIPAP ( ) VNI ( ) VMA

SISTEMA GASTROINTESTINAL

( ) SNE ( ) SNG ( ) GASTROTOMIA (●) AUSÊNCIA DE SONDA ( ) NPT

TIPO E HORÁRIO DA ÚLTIMA DIETA
(SÓ PREENCHER CASO PACIENTE ESTIVER EM PREPARO PARA PROCEDIMENTO QUE NECESSITE DE JEJUM)

ACEITAÇÃO DA DIETA

DVO

EVACUAÇÃO

(●) PRESENTE ( ) AUSENTE

DIAS:

SISTEMA GENITO-URINÁRIO

(●) DIURESE ESPONTÂNEA ( ) INCONTINÊNCIA ( ) SVD ( ) 2 VIAS ( ) 3 VIAS ( ) IRRIGAÇÃO

( ) SVA ( ) DISPOSITIVO URINÁRIO ( ) CISTOSTOMIA ( ) ANÚRIA ( ) DISÚRIA ( ) OLIGÚRIA ( ) POLIÚRIA

( ) PIÚRIA ( ) HEMATÚRIA

INFUSÃO IV / DROGAS VASOATIVAS

VIA DE ACESSO

(●) PERIFÉRICA ( ) CENTRAL ( ) DISSECÇÃO ( ) ARTERIAL ( ) CAT. HEMODIÁLISE

( ) CAT. TOTALMENTE IMPLANTADO ( ) SEM ACESSO ( ) OUTROS

DRENOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

PLANO TERAPÊUTICO

PREVENIR INFECÇÃO EVITÁVEL:
- Comunicar ao enfermeiro temperatura acima ou igual a 37.8ºC;
- Observar sinais flogi-sticos em AVP

CONTROLAR A DOR:
- aplicar escala de dor

MANTER INTEGRIDADE DA PELE
- manter pela seca e hidratada

RELATAR AUMENTO NO CONFORTO PSICOLOGICO/ FISIOLOGICO:
- manter o ambiente livre de ruidos
- explicar o motivo do internamento e o tratamento proposto.

ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE E FAMILIARES / ALTA

IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS
MANTER PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E OUTRAS
CHECAGEM A BEIRA LEITO
PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE
MANTER GRADES DOS LEITOS ELEVADAS + RODAS TRAVADAS
ACIONAR CHAMADA DE E ENFERMAGEM SE NECESSARIO

N 3

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 17:41:47	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO	COREN - 406020

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	PRONTUÁRIO:	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	IDADE:	37	SEXO:	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	ATENDIMENTO:	1399188		

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

HISTÓRIA CLÍNICA

PCTE TRANSFERIDO DO OTAVIO DE FRAITAS PAR INTERNAMENTO NESTE SERVIÇO COM FRATURA DE OSSOS DA PERNA DIR.

EXAMES COMPLEMENTARES

26/01/2020 14:15 DR. EDUARDO BARBOSA DE ALBUQUERQUE MARANHAO - TC - COLUNA CERVICAL
26/01/2020 14:15 DR. EDUARDO BARBOSA DE ALBUQUERQUE MARANHAO - TC - CRANIO
26/01/2020 12:46 DR. EDUARDO VIEIRA AKEL - TC - JOELHO (UNILATERAL)
26/01/2020 12:46 DR. EDUARDO VIEIRA AKEL - TC - PERNA
26/01/2020 12:46 DR. EDUARDO VIEIRA AKEL - TC - TORNOZELO (UNILATERAL)

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

26/01/2020 12:46 DR. EDUARDO VIEIRA AKEL - TALA GESSADA EM MEMBRO INFERIOR
26/01/2020 16:28 DR. EDUARDO VIEIRA AKEL - IMOBILIZACAO PROVISORIO TIPOIA

MEDICAMENTOS EM USO

NAO

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

EXAME FÍSICO

TALA COXOPODALICA

EVOLUÇÃO

ÚLTIMA EVOLUÇÃO	EVOLUÇÃO
	FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIRETA E DA ESPINHA DA ESCAPULA DIR FAÇO CURATIVO NO JOELHO DIR TIPOIA TALA GESSADA INTEERNO AOS CUIDADEOS DO DR ANTONIO QUEIROZ

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 16:50:49	EDUARDO VIEIRA AKEL	CRM - 19796

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO FARMACÊUTICA

Paciente CIRÚRGICO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. AGUARDA PROCEDIMENTO CIRURGICO.

- Antibiótico: sem uso
- Sem histórico de alergias
- Histórico Clinico: nega comorbidades
- MAV: Tramadol e enoxaparina
- Profilaxia de úlcera: pantoprazol
- PA / GLICEMIA: 134x75mmHg / sem dados
- Realizar conciliação medicamentosa SN
- Prescrição validada sem sugestões na farmacoterapia
- Sem interações medicamentosas relevantes

DATA HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 16:35:31	HELLENCLEIA PEREIRA CUNHA	CRF - 4906

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EVOLUÇÃO MÉDICA

PLANO TERAPEUTICO (Planejamento para o tratamento durante esta internação)

PROGRAMAR CIRURGIA

EVOLUÇÃO (Queixas + Exame Fisico + Conduta do dia)

INTERNO AOS CUIDADOS DO DR ANTONIO QUEIROZ PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO

PREVISÃO DE ALTA DRG:	27/01/2020

JUSTIFICATIVA:

CID DE ADMISSÃO:	S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

INFORMAÇÕES CLÍNICAS RELEVANTES

ANTIBIÓTICOS EM USO	**HISTORICO DOS ANTIBIÓTICOS**

MEDICAÇÕES DE USO CONTÍNUO

RESULTADOS DOS PRINCIPAIS EXAMES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	**PRESTADOR**	**CONSELHO**

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

26/01/2020 16:13:48 EDUARDO VIEIRA AKEL CRM - 19796

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Internação	1399197	
Documentos:			
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SANDRA LUCIA XAVIER DE MELO-CRN 4251
28/01/2020	Anexo de Prontuário	**Prestador:**	DOUGLAS KAIQUE DE OLIVEIRA LOPES-CRM 23243

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Urgência	1399188	
Documentos:			
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA-CRM 15061

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

HOSPITAL UNIMED RECIFE
CNPJ: Não informado

REGISTRO ANESTÉSICO

Hoquiel Herculano Da Cruz
Data de nascimento: 13/02/1983
CPF: 053.228.964-14
Idade: 36 Anos(s)

Convênio: CENTRAL NACIONAL | Matrícula: Não informado
Nº de prontuário: 306718
Data da cirurgia: 28/01/2020

Nº de atendimento
1399197

DADOS DO PACIENTE

ALERGIAS: Alergia não investigada

IOT DIFÍCIL: Não informado

RISCO DE TEV: Informações incompletas

DADOS DO PACIENTE
Nome: Hoquiel Herculano Da Cruz
Idade: 36 Anos(s)
CPF: 053.228.964-14
Data de nascimento: 13/02/1983
Gênero: Masculino
Grupo étnico: Não informado
Telefone: Não informado

AVALIAÇÃO FÍSICA
PESO (kg): 0.00
ALTURA (cm): 0.00
IMC:
PESO IDEAL (kg):
PESO IDEAL CORRIGIDO (kg):
FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm): 0
PRESSÃO ARTERIAL (mmHg): Não informado
JEJUM DE SÓLIDOS (h): 0.00
JEJUM DE LÍQUIDOS (h): 0.00

DADOS DO ACOMPANHANTE
Nome: Não informado
CPF: Não informado
Telefone: Não informado

DADOS DO PROCEDIMENTO

CIRURGIA(S) PROPOSTA(S)
1x - 40811026 - Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirurgico
1x - 30727138 - Fratura de tibia associada ou nao a fibula inclui deslocamento epifisari trat cirurgico
1x - 30726042 - Artrotomia - trat cirurgico joelho

PROCEDIMENTO
Data da consulta:
Não informado
Data e tempo da anestesia:
28/01/2020 08:10 - 11:09 | Total: 02:59:14 h
Data e tempo da cirurgia:
28/01/2020 08:30 - 11:09 | Total: 02:39:45 h
Acomodação:
Não informado
Tipo de Cirurgia:
Eletiva hospitalar
Centro cirúrgico:
CENTRO CIRURGICO - 1º ANDAR
Sala:
SALA 3

CONVÊNIO MÉDICO
Nome: CENTRAL NACIONAL
Matrícula: Não informado
Senha de autorização: Não informado

LATERALIDADE

Não informado

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

1x - 40811026 - Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirurgico

1x - 30727138 - Fratura de tibia associada ou nao a fibula inclui deslocamento epifisari trat cirurgico

1x - 30726042 - Artrotomia - trat cirurgico joelho

GANHOS

PERDAS

BALANÇO HÍDRICO
- Volume: 0.00 ml

INALATÓRIOS UTILIZADOS
- Oxigênio: 70.00 L

BOMBAS DE INFUSÃO UTILIZADAS

FÁRMACOS UTILIZADOS
- Midazolam 1 Emg/ml X Ampola 3.0 ml:
  Consumo: 7.00 mg | 1.0 un.
- Dipirona 500mg/ml X Ampola 2.0 ml:
  Consumo: 2.000.00 mg | 2.0 un.
- Fentanila 50mcg/ml X Ampola 2.0 ml:
  Consumo: 0.02 mg | 1.0 un.
- Ondansetrona 2mg/ml X Ampola 4.0 ml:
  Consumo: 4.00 mg | 1.0 un.
- Bupivacaina - Glicose 5mg/ml - 80mg/ml X Ampola 4.0 ml:
  Consumo: 15.00 mg | 1.0 un.
- Dexametasona 4mg/ml X Frasco 2.5 ml:
  Consumo: 4.00 mg | 1.0 un.
- Cefazolina 1g X Frasco 1.0 g:
  Consumo: 2.000.00 mg | 2.0 un.
- Cetoprofeno 30mg/ml X Ampola 1.0 ml:
  Consumo: 30.00 mg | 1.0 un.

MATERIAIS

PROFISSIONAIS

ANESTESISTAS
Douglas Lopes - 23243 PE (PRINCIPAL)

Douglas Lopes

CIRURGIÕES
ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE ALOEIROZ - 19797 PE

EQUIPE AUXILIAR

MONITORIZAÇÃO UTILIZADA

Frequência cardíaca
Pressão arterial
ECG
Oximetria

HORÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

F1 - 08:10
Midazolam: 7.0 mg - Endovenosa (EV)
Cefazolina: 2.0 g - Endovenosa (EV)
Fentanila: 20.0 µg - Intratecal (IT)
Bupivacaina - Glicose: 15.0 mg - Intratecal (IT)
Dexametasona: 4.0 mg - Endovenosa (EV)
Ondansetrona: 4.0 mg - Endovenosa (EV)
Cetoprofeno: 30.0 mg - Endovenosa (EV)
Dipirona: 2.0 g - Endovenosa (EV)

EVENTOS DOCUMENTADOS

Sem registros

TÉCNICAS ANESTÉSICAS

BLOQUEIO SUB-ARACNÓIDEO (RAQUIANESTESIA)
1 - Assepsia das mãos / Luvas
2 - Posição do paciente: Sentado
3 - Acesso Venoso em Membro Superior Esquerdo
4 - Sedação com Midazolam 2mg
Não informado
5 - Antissepsia da região lombar
6 - Punção única, mediana, L3-L4
7 - Agulha Quincke 27G
8 - Liquor claro, incolume
9 - Injetado Neocaina 0,5% Hiperbárica 1 Emg com adição de Morfina 80mcg e Fentanil 20mcg em 15 segundos sem intercorrências
10 - Posição do paciente: Decúbito Dorsal

OBSERVAÇÕES

Sem registros

INTERCORRÊNCIAS

Sem registros

ALTERAÇÕES REALIZADAS

OBS: AS ALTERAÇÕES IMPORTANTES REALIZADAS NO DECORRER DA CIRURGIA OU APÓS ESTE REGISTRO TER SIDO FINALIZADO SERÃO EXIBIDAS NESTA SEÇÃO.

28/01/2020 10:46 - Anestesiologista Douglas Lopes Assumiu o procedimento.

EXAMES TRANS-OPERATÓRIOS

Sem registros

HOSPITAL UNIMED RECIFE
CNPJ: Não informado

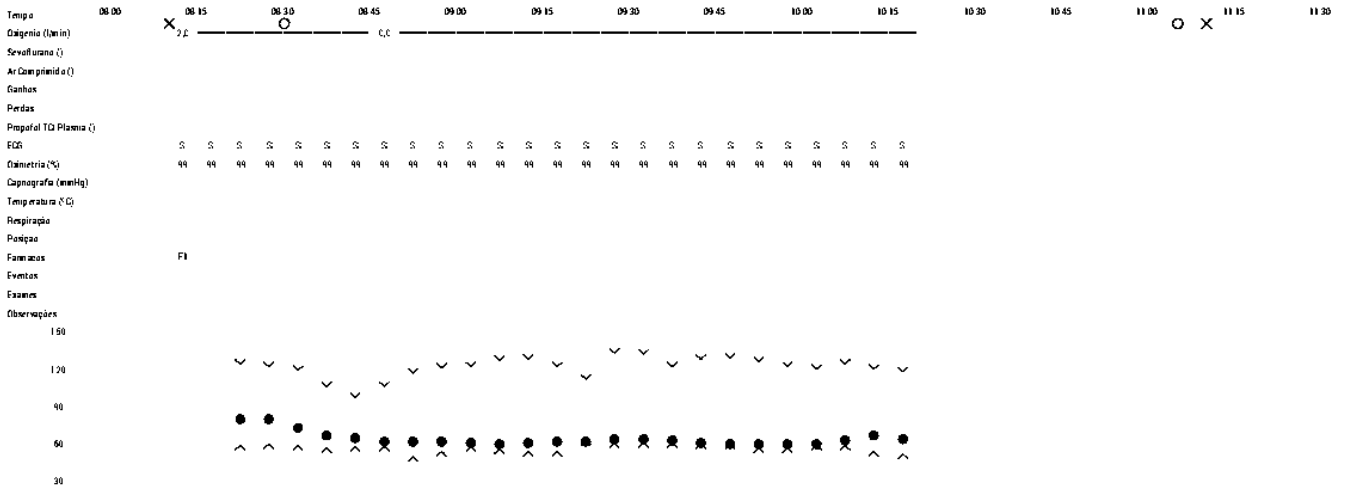
REGISTRO ANESTÉSICO

Hoquiel Herculano Da Cruz
Data de nascimento: 13/02/1983
CPF: 053.228.964-14
Idade: 36 Anos(s)

Convênio: CENTRAL NACIONAL | Matrícula: Não informado
Nº de prontuário: 306718
Data da cirurgia: 28/01/2020

Nº de atendimento
1399197

Ficha Anestésica Transoperatória



^ Pressao sistólica ⌄ Pressao diastólica ● Frequência cardiaca X Inicio e fim de anestesia ○ Inicio e fim de cirurgia

PACIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **PRONTUARIO:** 0000306718

DATA DE NASCIMENTO: 13/02/1983 **IDADE:** 37 **SEXO:** MASCULINO

DATA DE ATENDIMENTO: 26/01/2020 **ATENDIMENTO:** 1399197

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Prontuário:** 0000306718

Data de nascimento: 13/02/1983 **Idade:** 37 Anos 4 Meses 4 Dias

Data de atendimento: 26/01/2020 **Atendimento:** 01399197

FICHA DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Necessidades Nutricionais : NEE:2124 Kcal/Dia Peso/dia: 30 Kcal/dia PTN: 1,2 g/Kg Peso/dia: 84 g/dia

Via Acesso Inicial : ☑ VO ☐ SOG ☐ SNG ☐ SNE ☐ GTT ☐ Jejunostomia ☐ NPT ☐ NPP

Diagnóstico Nutricional : ☐ Risco Nutricional ☐ Desnutrição ☐ Eutrofia ☑ Sobrepeso ☐ Obesidade

Nível de Assistência Nutricional : ☑ Primário ☐ Secundário ☐ Terciário

EVOLUÇÃO CLÍNICA-NUTRCIONAL

Dados Antropométicos:

Peso(Kg): 78 IMC(Kg/m²): 26,9 CP(cm):

Perda de Peso(%): CB(cm):

Evolução Nutricional:

Dieta: livre p. sal Edema: Jejum: Vômito: Evacuação: +

Aceitação: boa Náusea: PA: 12x7 HGT: Diurese: +

Evolução - Dieta(uso exclusivo por sonda)

Volume(ml/dia): Fibras(g): Volume (ml/h): Glutamina(g): TCM(ml):

Kcal/%: PTN(g/%): CHO(gr): PTN(gr):

Exames Bioquímicos:

Hemotócrito: Colest. Total: Glicose: Creatinina: Magnésio:

Hemoglobina: Colest. HDL: Albumina: Uréia: Fósforo:

Leucócitos: Colest. LDL: Amilase: Sódio: Ácido Úrico:

Plaquetas: Triglicerideos: Lipase: Potássio:

TGO/TGP: Proteina Total: Ferro: Cálcio:

Evolução:

PACIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **PRONTUARIO:** 0000306718

DATA DE NASCIMENTO: 13/02/1983 **IDADE:** 37 **SEXO:** MASCULINO

DATA DE ATENDIMENTO: 26/01/2020 **ATENDIMENTO:** 1399197

REALIZADA ADMISSÃO E TRIAGEM NUTRICIONAL

Paciente refere HAS e nega demais comorbidades
Nega alergias ou intolerâncias alimentares.
Refere hábito intestinal regular
Refere mastigação e deglutição adequados.
Diurese presente.
Nega náuseas e vômitos.

CONDUTA NUTRICIONAL: Dieta livre pouco sal

Segue em acompanhamento nutricional

Plano Terapêutico (Planejamento para o tratamento durante esta internação).

Monitorar aceitação alimentar;

Monitorar exames laboratorias, para mudanças na dieta, caso seja necessário;

Garantir oferta de nutrientes adequada, visando evitar qualquer comprometimento do estado nutricional;

Acompanhar o estado nutricional do mesmo durante o internamento, através de reavaliação do estado nutricional a cada sete dias;

Data/Hora do preenchimento:

27/01/2020 10:57:38 SANDRA LUCIA XAVIER DE MELO CRN: 4251

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

FICHA CLÍNICA

QUEIXA ATUAL / DURAÇÃO

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. SME SINAIS DE SINDORME COMPARTIMENTAL; APRESENTA ESCORIAÇÕES NA PERNA DIREITA

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 1 DIA. TRANSFERIDO DO HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS COM FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA E FRATURA DA ESPINHA DA ESCÁULA DIREITA. SME SINAIS DE SINDORME COMPARTIMENTAL; APRESENTA ESCORIAÇÕES NA PERNA DIREITA

INTERROGATÓRIO COMPLEMENTAR

HISTÓRIA SOCIAL

- (•) NDN
- ( ) ETILISMO
- ( ) TABAGISMO
- ( ) USO DE DROGAS ILÍCITAS
- ( ) OUTROS:

ANTECEDENTES CLÍNICOS

- ( ) DIABETES
- ( ) HAS
- ( ) CARDIOPATIAS
- ( ) ENDOCRINOPATIAS
- ( ) GASTROPATIAS
- ( ) HEPATOPATIAS
- ( ) NEFROPATIAS
- ( ) NEUROPATIAS
- ( ) PNEUMOPATIAS
- ( ) OUTROS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

ANTECEDENTES CIRÚRGICOS

- O APENDICECTOMIA
- O COLECISTECTOMIA
- O CARDÍACA
- O OUTROS:

ANTECEDENTES FAMILIARES

- O DIABETES QUEM?
- O HAS QUEM?
- O CÂNCER QUEM?
- O OUTROS QUEM?

MEDICAMENTOS EM USO

INTERNAÇÕES ANTERIORES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

EXAME FÍSICO

PESO KG ALTURA M

CABEÇA / PESCOÇO

- O NA
- O ND
- O A
- O BOCA
- O CABEÇA
- O GÂNGLIOS
- O GARGANTA
- O NARIZ
- O ORELHAS
- O OLHOS
- O PESCOÇO
- O OUTROS

RESPIRATÓRIO

O NA O NDN O A

CARDIOVASCULAR

O NA O NDN O A

ABDOME

O NA O NDN O A

ÂNUS / RETO

O NA O NDN O A

GENITO-URINÁRIO

O NA O NDN O A

NEUROLÓGICO

O NA O NDN O A

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

LOCOMOTOR

O NA O NDN O A

EXTREMIDADES

O NA O NDN O A

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

FRATURA DOS OSSO DA PERNA DR

DOENÇAS ASSOCIADAS

CONDUTA

INTERNAMENTO PARA CIRURGIA

LEGENDA	
A	ANORMAL
NDN	NADA DIGNO DE NOTA
NA	NÃO AVALIADO

DATA HORA PREENCHIMENTO	NOME PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 16:03:30	EDUARDO VIEIRA AKEL	CRM - 19796

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399188		

ATENDIMENTO INICIAL URGÊNCIA

CLASSIFICAÇÃO

PAS 134 PAD 75 FC 85 FR 18 GC TEMP 36.6 SPO2 99 PESO

QUEIXA PRINCIPAL

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO ONTEM AS 18:00 SOCORRIDO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, VINDO POR MEIOS PROPRIOS EM CARRO PARTICULAR, MESMO REFERINDO DOR EM MMSS COM ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + DOR EM MID COM RX EVIDENCIANDO FRATURA COM TALA.

OBSERVAÇÃO

HAS-
DM-
ALERGIA-

ALERGIAS

HISTÓRIA CLÍNICA

PCTE TRANSFERIDO DO OTAVIO DE FRAITAS PAR INTERNAMENTO NESTE SERVIÇO COM FRATURA DE OSSOS DA PERNA DIR.

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES

ANTECEDENTES PESSOAIS HISTÓRICO

ANTECEDENTES PESSOAIS ATUAL

MEDICAMENTOS EM USO

NAO

ALERGIAS

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399188		

EXAME FÍSICO

TALA COXOPODALICA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIR

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 12:36:39	LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA	CRM - 15061

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento
26/01/2020	Internação	1399197

Documentos:

26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO-COREN 406020
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO-COREN 406020
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO-COREN 406020
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	LAIS ANGELA DA SILVA PESSOA-COREN 000487418
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	PAULIANE PALMEIRA DO CARMO-COREN 551310
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR-COREN 564972
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR-COREN 564972
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	THAYSA CAROLINA LOPES DE OLIVEIRA SANTOS-COREN 389462
29/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO-COREN 406020
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR-COREN 564972
30/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR-COREN 564972

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

PACT SEGUE DE ALTA EM MACA ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIARES

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 18:39:56	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR	COREN - 564972

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

RENOVADO CURATIVOS EM ESCORIAÇÕES EM: OMBRO DIREITO + MSD + MSE. UTILIZADO: 01 PAR DE LUVA DE PROCEDIMENTO, 01 PAR DE LUVA ESTERIL, 06 PACOTE DE GAZE, 01 SF 0,9% (100 ML), 01 TRANSOFIX, DERMACERIUM,+ DERSANI.
DEIXO DESCOBERTO PARA MELHOR AVÁLIAÇAO.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
30/01/2020 18:39:37	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR	COREN - 564972

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

RENOVADO CURATIVOS EM ESCORIAÇÕES EM: OMBRO DIREITO + MSD + MSE. UTILIZADO: 01 PAR DE LUVA DE PROCEDIMENTO, 01 PAR DE LUVA ESTERIL, 06 PACOTE DE GAZE, 01 SF 0,9% (100 ML), 01 TRANSOFIX, DERMACERIUM,+ DERSANI.
DEIXO DESCOBERTO PARA MELHOR AVÁLIAÇAO.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
29/01/2020 10:52:18	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO	COREN - 406020

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

ÁS 20:30, PASSADA SVA, PACIENTE APRESENTANDO BEXIGOMA, DRENADO 1.400ML. UTILIZADO 1 PAR DE LUVA ESTÉRIL, 1 LIDOCAÍNA GELEIA, 1 PACOTE DE GÁZES, 1 SONDA URETRAL Nº 12.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 21:14:07	PAULIANE PALMEIRA DO CARMO	COREN - 551310

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

ENTRADO EM CONTATO COM DR ANTONIO QUIROZ E O MESMO INFORMOU QUE OS RX PENDENTES (# RX PERNA D + #RX ART TIBIOTARSICA D) E PARA SER REALIZADO AMANHA PELA MANHA 29/01

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 16:02:55	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR	COREN - 564972

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

EM TEMPO: PACT RETORNA DO BC EM MACA ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E TEC EM ENF, CONSCIENTE , ORIENTADO, EM REPOUSO NO LEITO, CURATIVO NO MID, COM AVPMSD, SEM QUEIXAS NO MOMENTO, SEGUE EM OBS

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 13:19:06	SILVIO GOMES SILVA JUNIOR	COREN - 564972

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

PACIENTE ADMITIDO NA SRPA ÀS 10:35H. CONSCIENTE E ORIENTADO, SONOLENTO. PROVENIENTE DO BLOCO CIRURGICO, SUBMETIDA A CIRURGIA DE FRATURA DA TIBIA DIREITA + TTO CUIRURGICO DO TORNOZELO + ARTROTOMIA DO JOELHO DIREITO . COM ACESSO VENOSO PERIFERICO EM MSE, CURATIVO LIMPO EM MSD (IMOBILIZADO) + MÃO ESQUERDA + MID(IMOBILIZADO) + OMBRO DIREITO. INSTALADO MONITORIZAÇÃO E AQUECIMENTO COM MANTA TERMICA. EM USO DE PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E QUEDA. SEGUE EM OBSERVAÇÃO. REALIZADO RX DE CONTROLE NA SALA DE CIRURGIA, SEGUNDO EVANDRO DA RADIOLOGIA.
ÀS 12:25H, RECEBE ALTA DA SRPA. SEGUE CONSCEINTE E ORIENTADO.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
28/01/2020 10:36:22	THAYSA CAROLINA LOPES DE OLIVEIRA SANTOS	COREN - 389462

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

RENOVADO CURATIVOS EM ESCORIAÇÕES EM: OMBRO DIREITO + JOELHO DIREITO + MSD + MSE. UTILIZADO: 01 PAR DE LUVA DE PROCEDIMENTO, 01 PAR DE LUVA ESTERIL, 06 PACOTE DE GAZE, 01 SF 0,9% (100 ML), 01 TRANSOFIX, 01 ATADURA DE 15 CM, 01 ATADURA DE 10 CM, DERMACERIUM, MICROPORE.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
27/01/2020 11:41:24	LAIS ANGELA DA SILVA PESSOA	COREN - 000487418

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

ORIGEM

LOCAL:
URGENCIA

ANTECEDENTES FAMILIARES

- ○ CARDIOPATIA
- ○ DIABETES
- ○ HIPERTENSÃO
- ⊙ OUTROS: NEGA

DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES

- ○ CARDIOPATIA
- ○ DIABETES
- ○ HIPERTENSÃO
- ○ DISTÚRBIO PSIQUIÁTRICO
- ○ DOENÇAS DEGENERATIVAS
- ○ NEOPLASIA
- ○ ASMA
- ○ IRC
- ⊙ OUTROS: NEGA

ANTECEDENTES PESSOAIS

- ○ TABAGISMO
- ○ ETILISMO
- ○ OUTROS:

QUEIXA PRINCIPAL

DOR

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

S829 - FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA

TIPO DE CLÍNICA

- ○ MÉDICA
- ⊙ CIRÚRGICA

PADRÃO DE SONO

CONCILIA SONO: ⊙ SIM ○ NÃO

MOTIVO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

FAZ USO DE MEDICAÇÃO DIARIAMENTE?

○ SIM ⊙ NÃO

QUAL?

CAPACIDADE DE COMPREENSÃO DO PACIENTE

⊙ ADEQUADA ○ REGULAR ○ NÃO COMPREENDE

MOTIVO:

EXAME FÍSICO

PESO: 78 ALTURA: 1.80

SINAIS VITAIS

T:	36.5	26/01/2020 17:50:39	PA:	130/80	26/01/2020 17:50:39	FR: 18	26/01/2020 17:50:39
FC	81	26/01/2020 17:50:39	SAT:	98	26/01/2020 17:50:39	DOR: 0	26/01/2020 17:50:39

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA / ORIENTAÇÃO

⊙ CONSCIENTE ○ INCONSCIENTE ⊙ ORIENTADO ○ DESORIENTADO ○ SONOLENTO ○ COMATOSO ○ TORPOROSO

COOPERAÇÃO

⊙ COOPERATIVO ○ NÃO COOPERATIVO

ESTADO EMOCIONAL

○ ANGUSTIADO ○ DEPRESSIVO ⊙ CALMO ○ AGITADO ○ ANSIOSO ○ IRRITADO ○ AGRESSIVO ○ SEDADO

MOVIMENTAÇÃO

○ DEAMBULA S/ AJUDA ○ DEAMBULA COM AJUDA ⊙ NÃO DEAMBULA ○ HIPOATIVO ○ HIPERATIVO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO

- [x] SEM ANORMALIDADES
- [ ] AMPUTADO
- [ ] EDEMA
- [ ] MÁ FORMAÇÃO

MOBILIDADE

- [x] ATIVA
- [ ] PASSIVA
- [ ] IMOBILIZADA

DEFICIT MOTOR: [ ] PARCIAL [ ] TOTAL

MEMBRO SUPERIOR DIREITO

- [x] SEM ANORMALIDADES
- [ ] AMPUTADO
- [ ] EDEMA
- [ ] MÁ FORMAÇÃO

MOBILIDADE

- [ ] ATIVA
- [x] PASSIVA
- [ ] IMOBILIZADA

DEFICIT MOTOR: [ ] PARCIAL [ ] TOTAL

MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

- [x] SEM ANORMALIDADES
- [ ] AMPUTADO
- [ ] EDEMA
- [ ] MÁ FORMAÇÃO

MOBILIDADE

- [x] ATIVA
- [ ] PASSIVA
- [ ] IMOBILIZADA

DEFICIT MOTOR: [ ] PARCIAL [ ] TOTAL

MEMBRO INFERIOR DIREITO

- [ ] SEM ANORMALIDADES
- [ ] AMPUTADO
- [x] EDEMA
- [ ] MÁ FORMAÇÃO

MOBILIDADE

- [ ] ATIVA
- [x] PASSIVA
- [ ] IMOBILIZADA

DEFICIT MOTOR: [ ] PARCIAL [ ] TOTAL

PELE

- [x] HIDRATADO
- [ ] DESIDRATADO
- [x] NORMOCORADO
- [ ] HIPOCORADO
- [ ] ICTÉRICO
- [ ] CIANÓTICO
- [ ] ERITERMA / HIPEREMIA LOCAL:
- [ ] EDEMA LOCAL:
- [ ] PETEQUEA / HEMATOMA LOCAL:
- [ ] LPP ESTÁGIO: [ ] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 LOCAL:
- [ ] CURATIVOS ESPECIAIS: LOCAL:
- [ ] OUTRO TIPO: LOCAL:
- [ ] LESÃO:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

CABEÇA / COURO CABELUDO

⊙ SEM ANORMALIDADES ○ SEBORRÉICO ○ PRESENÇA DE PARASITAS ○ TRAÇÃO CRANIANA
○ LESÃO LOCAL:
○ DEFORMIDADES LOCAL:

OLHOS

⊙ SEM ANORMALIDADES ○ PROCESSO INFLAMATÓRIO / INFECCIOSO ○ EDEMA ○ HEMORRAGIA ○ LESÃO
○ DEFICIÊNCIA VISUAL

PUPILAS	⊙ ISOCÓRICAS ○ ANISOCÓRICAS ○ MIDRÍASE ○ MIOSE
FOTORREAGENTES	⊙ POSITIVO ○ NEGATIVO
MUCOSA	⊙ NORMOCORADA ○ HIPOCORADA ○ ÚMIDA ○ SECA

NARIZ

⊙ SEM ANORMALIDADES ○ LESÃO ○ EDEMA ○ HEMATOMA ○ SECREÇÃO ○ EPISTAXE
○ OUTROS:

OUVIDOS

⊙ SEM ANORMALIDADES ○ AUSÊNCIA DO CANAL AUDITIVO/PAVILHÃO AURICULAR ○ SURDEZ ○ ZUMBIDO
○ BAIXA ACUIDADE AUDITIVA ○ PRÓTESE AUDITIVA

BOCA

○ PRÓTESE DENTÁRIA ○ AFONIA ○ AFASIA ○ DISFAGIA ⊙ SEM ALTERAÇÕES
MUCOSA:
⊙ NORMOCORADA ○ HIPOCORADA ○ PETEQUIAS ○ ICTÉRICA ○ ÚMIDA ○ SECA ○ LESÃO ○ EDEMA

TÓRAX

⊙ TÓRAX SIMÉTRICO ○ TÓRAX ASSIMÉTRICO ○ CICATRIZ ○ FRATURA

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

MAMAS

⊙ SIMÉTRICAS ○ ASSIMÉTRICAS ○ TÚRGIDAS ○ INGURGITADAS ○ SECREÇÃO ○ NÓDULOS PALPÁVEIS
○ DOR ○ MASTECTOMIA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

TIPO	PADRÃO
⊙ ESPONTÂNEA ○ TOT ○ CRICOIDEOSTOMIA ○ TRAQUEOSTOMIA	⊙ EUPNÉIA ○ DISPNÉIA ○ APNÉIA ○ TAQUIPANÉIA ○ BRADPNÉIA

AUSCULTA

⊙ NORMAL ○ RONCOS ○ SIBILOS ○ EXTERTORES ○ CREPTANTES ○ TOSSE SECA ○ TOSSE PRODUTIVA

OXIGÊNIOTERAPIA

⊙ AR AMBIENTE ○ CATETER NASAL ○ VENTURI ○ VNI ○ AVM

SISTEMA CARDIOVASCULAR

⊙ NORMOCARDIA ○ BRADICARDIA ○ TAQUICARDIA ○ MARCAPASSO
○ OUTROS:

SISTEMA GASTROINTESTINAL

ABDÔMEN

⊙ INDOLOR À PALPAÇÃO ○ DOLOROSO À PALPAÇÃO ○ GLOBOSO ⊙ PLANO ○ DISTENDIDO
○ TIMPÂNICO ○ FLÁCIDO ○ TENSO ○ NÁUSEA ○ VÔMITOS ○ HEMATÊMESE ○ CONSTIPAÇÃO
○ DIARRÉIA ○ MELENA ○ ENTERORRAGIA

RUIDOS HIDROAÉREOS: ⊙ POSITIVO ○ NEGATIVO

DIETA

⊙ VIA ORAL ○ SNE ○ SNG ○ GASTROSTOMIA ○ NPT ○ BOA ACEITAÇÃO ALIMENTAR ○ INAPETÊNCIA
○ INTOLERÂNCIA ○ DISFAGIA ○ AFAGIA

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

SISTEMA GENITURINÁRIO

- (•) DIURESE ESPONTÂNEA
- SVD: ( ) 2 VIAS ( ) 3 VIAS ( ) IRRIGAÇÃO
- ( ) SVA
- ( ) DISPOSITIVOS URINÁRIOS
- ( ) CISTOSTOMIA
- ( ) INCONTINÊNCIA
- ( ) DISÚRIA
- ( ) ANÚRIA
- ( ) OLIGÚRIA
- ( ) POLIÚRIA
- ( ) HEMATÚRIA
- ( ) PIÚRIA

CATETERISMO VENOSO / ARTERIAL / OUTROS

(•) ACESSO DATA: LOCAL: ( ) RADIAL D ( ) RADIAL E ( ) BRADIAL D ( ) BRADIAL E ( ) FEMURAL D ( ) FEMURAL E ( ) PEDIOSA DORSAL D ( ) PEDIOSA DORSAL E

DISPOSITIVOS

- (•) JELCO
- ( ) INTRACATER
- ( ) CAT. MONO LÚMEN
- ( ) CAT. DUPLO LÚMEN
- ( ) CAT. DUPLO LÚMEN P/ HD
- ( ) CAT. TRIPLO LÚMEN
- ( ) CAT. SWANGANZ
- ( ) CAT. BALÃO INTRA AÓTICO
- ( ) CAT. TENCKHOFF
- ( ) INTRODUTOR LOCAL:
- ( ) FISTULA ARTEROVENOSA / FAV LOCAL:
- ( ) PRÓTESE VENOSA P/ HD LOCAL:

(•) ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	DATA: 26/01/2020	LOCAL: ( ) DORSO DA MÃO D ( ) DORSO DA MÃO E (•) ANTICUBITAL D ( ) ANTICUBITAL E ( ) JUGULAR EXTERNA D ( ) JUGULAR EXTERNA E
( ) ACESSO VENOSO CENTRAL	DATA:	LOCAL: ( ) JUGULAR INTERNA D ( ) JUGULAR INTERNA E ( ) SUBCLÁVIA D ( ) SUBCLÁVIA E ( ) FEMURAL D ( ) FEMURAL E
( ) PICC	DATA:	LOCAL: ( ) MEMBRO SUPERIOR D ( ) MEMBRO SUPERIOR E
( ) DISSECÇÃO VENOSA	LOCAL: ( ) BRAQUIAL D ( ) BRAQUIAL E ( ) FEMURAL D ( ) FEMURAL E	
( ) OUTROS		
( ) SEM ACESSO		

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

DISPOSITIVOS

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

DATA DA INSTALAÇÃO: ASPECTO DA DRENAGEM:

LOCAL:

OUTROS

ANOTAÇÕES

DATA HORA PREENCHIMENTO	NOME PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 18:06:03	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO	COREN - 406020

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

AS 16:30H PACIENTE ADMITIDO PROCEDENTE DA URGENCIA COM HD : DE FRATURA DE MID+ ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + MSD NA TIPOIA, NEGA PATOLOGIAS+DESCONHECE ALERGIA MED.TROCADO AVP PARA O MSE, DEVIDO IMOBILIZAÇAO,COLETADO EXAMES LAB..
LIBERADO DIETA CPM.
SOLICITADO PARECER DO CARDIOLOGISTA.
SEGUE EM OBS. E AOS CUIDADOS DE ROTINA.

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 17:50:08	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO	COREN - 406020

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

OCORRÊNCIA ENFERMAGEM

EM TEMPO

PACIENTE RETORNA DO G5 REALIZADO EXAMES DE TOMOGRAFIA, GESTAO DE LEITOS CEDEU VAGA 6091 REALIZO CONTATO COM ENFERMEIRA SELMA, NO MOMENTO SEGUE ESTAVEL, COM AVP PERVIO, DIETA ORAL LIBERADA, RESTRITO AO LEITO COM MOBIIZACAO EM MID. SEGUE AOS CUIDADOOS DE ENFERMAGEM

HD FRATURA EM MID (MA DR ANTONIO JOSE QUEIROZ - CIENTE) SEM PROGRAMACAO CIRURGICA
NEGA HAS//DM/AL

REALIZADA PELA ENF. DA URGENCIA.....

DATA/HORA PREENCHIMENTO	PRESTADOR	CONSELHO
26/01/2020 17:40:53	SELMA SANTOS FERREIRA ARAUJO	COREN - 406020

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Prontuário:** 0000306718

Data de nascimento: 13/02/1983 **Idade:** 37-ANOS **Sexo:**

Data de atendimento: 26/01/2020 **Atendimento:** 01399188

OCORRENCIA DE ENFERMAGEM

Ocorrência:

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO ONTEM AS 18:00, SOCORRIDO PARA O HOSPITAL OTAVIO DE FREITAS, VINDO POR MEIOS PROPRIOS EM CARRO PARTICULAR, O MESMO REFERINDO DOR EM MMSS COM ESCORIAÇÕES E CURATIVO EM 3 QDD + DOR EM MID COM RX EVIDENCIANDO FRATURA COM TALA, FOI AVALIADO, REALIZADO CURATIVO, ENCAMINHADO AO G5 PARA REALIZAÇÃO DE TC, SOLICITADO VIRTUAL ARA INTERNAMENTO CIRURGICO, MA: DR ANTONIO QUEIROZ, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, CORADO, CALMO, SEGUE EM OBS.

Recife, 26/01/2020 12:52:15

SUELY GIBSON DIAS

COREN: 360187

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Internação	1399197	
Documentos:			
26/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
27/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA-CRM 19793
27/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA-CRM 19793
27/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	JOSE LUZ NOGUEIRA FILHO-CRM 3192
28/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
28/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	MARCEL GOMES ALVES-CRM 16764
29/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	CLENE MARIA DE MAGALHAES-CRM 8193
30/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Urgência	1399188	
Documentos:			
26/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	EDUARDO BARBOSA DE ALBUQUERQUE MARANHAO-CRM 26264
26/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
26/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
26/01/2020	Prescrição Médica	**Prestador:**	LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA-CRM 15061

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Prescrição.: 4081933 Data: 30/01/2020 18:00
Usuário....: ANTONIO.QUEIROZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 4 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ - CRM 19797
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int.: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
6 DIETA BRANDA HIPOSSODICA Obs.. Para pacientes que apresentam dificuldades na mastigação e ou digestão, em situações pós-operatórias, ou durante a recuperação após procedimentos invasivos (cateterismo, angioplastia, etc.). Indivíduos . Indivíduos portadores de lentiglaucoma						[30-01] . 18

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
7 RINGER COM LACTATO 500ML	1	FR		IV	24/24 H	[30/01] 18:30
8 CLEXANE SOL.INJ. 40MG - 0,4ML(MED.ALTA VIGILANCIA) Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM. RISCOS. OBSERVAR SANGRAMENTO	1	SRG		SC	1 X AO DIA	[30-01] 18:30
9 NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[31/01] . 00 . 08 . 16
|-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
|-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
|-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
10 ZOFRAN SOL. INJ. 4MG - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[31/01] . 00 . 08 . 16
-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
11 TRAMAL SOL.INJ. 50MG - 1ML(PSICOTROPICO) Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA	S	IV	8/8 H - 8/8 H	
|-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
|-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
|-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
|-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				

CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários

Prescrição.: 4061933 Data: 30/01/2020 18:00
Usuário....: ANTONIO.QUEIROZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 305718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 4 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ - CRM 19797
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:

2ª VIA

Rubrica do Responsável

CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
12 CURATIVO Obs.. no MID. aplicar sulfadiazina de prata nas queimaduras do joelho (evitar aplicar na ferida operatoria)					1 X AO DIA	[30/01] . 18

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
13 **FISIOTERAPIA MOTORA** Obs.. PO ft ossos da perna direita com haste intramedular					24/24 H	[30/01] . 18
14 FISIOTERAPIA MOTORA PARA PROFILAXIA DE TEV					24/24 H	[30/01] . 18

Prescrição.: 4079537 Data: 29/01/2020 18:00
Usuário....: CLENE.MAGALHAES
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 3 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: CLENE MARIA DE MAGALHAES - CRM: 8193
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
6 DIETA BRANDA HIPOSSODICA Obs.. Para pacientes que apresentam dificuldades na mastigação e ou digestão, em situações pós-operatórias, ou durante a recuperação após procedimentos invasivos (cateterismo, angioplastia, etc.), indivíduos , indivíduos portadores de lentiglemia						[29-01] . 20

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
7 RINGER COM LACTATO 500ML	1	FR		IV	24/24 H	[29/01] 18:30
8 (D2-2) KEFAZOL PO-SOL.INJ. 1G Obs.. IV EM BOLUS. TEMPO DE INFUSÃO 30-60 MINUTOS EV DIRETA 3-5 MINUTOS	1	FA		IV	8-8 H - 8-8 H	[30-01] . 00 . 08 . 16
-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESC. C-DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> SERINGA DESC. 10CC C-ROSCA S-AGULHA	1	UND				
9 CLEXANE SOL.INJ. 40MG - 0,4ML(MED.ALTA VIGILANCIA) Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM. RISCOS. OBSERVAR SANGRAMENTO	1	SRG		SC	1 X AO DIA	[29/01] 18:30
10 NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8-8 H - 8-8 H	[30-01] . 00 . 08 . 16
-> SERINGA DESC. 10CC C-ROSCA S-AGULHA	1	UND				
-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESC. C-DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> AGULHA DESC. C-DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
11 ZOFRAN SOL. INJ. 4MG - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[30/01] . 00 . 08 . 16
|-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
|-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				
|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
|-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				

2ª VIA

Rubrica do Responsável

Prescrição.: 4079537 Data: 29/01/2020 18:00
Usuário....: CLENE.MAGALHAES
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 305718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 3 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE ALBUQUERQUE Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: CLENE MARIA DE MAGALHAES - CRM: 8193
FUNÇÃO: MEDICO(A)

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 TRAMAL SOL.INJ. 50MG - 1ML(PSICOTROPICO)	1	AMPOLA	S	IV	8/8 H - 8/8 H	
Obs.: INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.						
-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FA				

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
13 **FISIOTERAPIA MOTORA**					24/24 H	[29/01] . 18
Obs.: PO ft ossos da perna direita com haste intramedular						
14 FISIOTERAPIA MOTORA PARA PROFILAXIA DE TEV					24/24 H	[29/01] . 18

Prescrição.: 4077525 Data: 28/01/2020 20:13
Usuário....: MARCEL.GOMES
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 2 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..: -
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: MARCEL GOMES ALVES - CRM: 16764
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
21 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO ADULTO					AGORA	[28-01] 20:40
-> SONDA URETRAL DESC.LONGA N.12	1	UND				
-> XYLOCAINA GELEIA 2% - 30G	1	BISN				
-> LUVA P/PROCEDIMENTO ESTERIL M	1	PAR				

Prescrição.: 4075451 Data: 28/01/2020 18:00
Usuário....: ANTONIO.QUEIROZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 2 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ - CRM 19797
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

OBSERVACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
15 DEAMBULAR						

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
16 **FISIOTERAPIA MOTORA PARA PROFILAXIA DE TEV**					24/24 H	[28/01] . 18

Prescrição.: 4076035 Data: 26/01/2020 18:00
Usuário....: ANTONIO.QUEIROZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1963 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 2 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ - CRM 19797
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
1 DIETA BRANDA HIPOSSODICA Obs.. Para pacientes que apresentam dificuldades na mastigação e ou digestão, em situações pós-operatórias, ou durante a recuperação após procedimentos invasivos (cateterismo, angioplastia, etc.). Indivíduos . Indivíduos portadores de litiase/cálculo						[28/01] . 18

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
2 RINGER COM LACTATO 500ML	1	FR		IV	24/24 H	[28/01] . 18
3 (D1-2) KEFAZOL PO-SOL.INJ. 1G Obs.. IV EM BOLUS. TEMPO DE INFUSÃO 30-60 MINUTOS EV DIRETA 3-5 MINUTOS	1	FA		IV	8/8 H - 8/8 H	[29/01] . 00 . 08 . 16
-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
4 CLEXANE SOL.INJ. 40MG - 0,4ML(MED.ALTA VIGILANCIA) Justificativa.. imobilizacao Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM. RISCOS. OBSERVAR SANGRAMENTO	1	SRG		SC	1 X AO DIA	[28/01] . 18
5 NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[29/01] . 00 . 08 . 16
-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
6 ZOFRAN SOL. INJ. 4MG - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[29/01] . 00 . 08 . 16
|-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
|-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				
|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
|-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				

Prescrição.: 4075035 Data: 28/01/2020 18:00
Usuário....: ANTONIO.QUEIROZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 305718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 2 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ - CRM 19797
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int.: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:

2ª VIA

Rubrica do Responsável

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 TRAMAL SOL.INJ. 50MG - 1ML(PSICOTROPICO)	1	AMPOLA	S	IV	8/8 H - 8/8 H	
Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.						
-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 RX PERNA DIREITA (AP/PERFIL) ; Exame: 597575	1					
9 RX JOELHO DIREITO (AP/PERFIL) ; Exame: 597575	1					
10 RX ART.TIBIOTARSICA DIREITA (TORNOZELO - AP/PERFIL) ; Exame: 597575	1					

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 FISIOTERAPIA MOTORA					24/24 H	[28/01] , 18
Obs.. PO membros da perna direita com haste intramedular						

MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 MANTER MMII ELEVADOS					AGORA	[28/01] 08:16
Prestador Executante ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ						
Obs.. M inf direito						

VISITAS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
13 COBRANCA DE HONORARIO DO ESPECIALISTA					AGORA	[28/01] 08:13
Obs.. COBRANÇA DE ACOMPANHAMENTO CLINICO						

Prescrição.: 4074597 Data: 27/01/2020 18:00
Usuário....: ALVARO.LIMA
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 1 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..: -
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA - CRM: 19793
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

	MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
9	NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[28/01] . 00 . 08 . 16
	Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.						
	-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
	-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
	-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
	-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
10	ZOFRAN SOL. INJ. 4MG - 2ML	1	AMPOLA		IV	8/8 H - 8/8 H	[28/01] . 00 . 08 . 16
	Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.						
	|-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
	|-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				
	|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
	|-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
11	TRAMAL SOL.INJ. 50MG - 1ML(PSICOTROPICO)	1	AMPOLA	S	IV	8/8 H - 8/8 H	
	Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.						
	-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
	-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
	-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
	-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
	-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				

Prescrição.: 4074594 Data: 27/01/2020 18:00
Usuário....: ALVARO.LIMA
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 1 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: ALVARO GONCALVES DA COSTA LIMA - CRM: 19793
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
8 DIETA ZERO						[27-01] . 22
Obs.. ZERAR DIETA APOS 22 H DE 27-01-2020						

Prescrição.: 4073451 Data: 27/01/2020 18:00
Usuário....: JOSE.LUZ
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 1 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int.: 6º ANDAR-ENF ALA SUL Leito..: 609-1ENFERMARIA Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOSE LUZ NOGUEIRA FILHO - CRM: 3192
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
3 DIETA BRANDA HIPOSSODICA Obs.. Para pacientes que apresentam dificuldades na mastigação e ou digestão, em situações pós-operatórias, ou durante a recuperação após procedimentos invasivos (cateterismo, angioplastia, etc.), indivíduos , indivíduos portadores de lenticeletomia						[27/01] . 18

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
4 DIOVAN AMLO COMP. 160MG/5MG Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	COMP		VO	AGORA	[27/01] . 08
5 INDAPEN SR COMP. 1,5MG Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	COMP		VO	AGORA	**URGENTE** [27/01] . 08

VISITAS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
6 COBRANCA DE HONORARIO DO ESPECIALISTA Obs.. COBRANÇA DE ACOMPANHAMENTO CLINICO					AGORA	[27/01] 07:02

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
~~DIETA LIVRE~~ Obs.. ~~Dieta sem restrições, hormoglicídica, normoproteica e normolipídica.~~						Suspenso dia.: 27/01 Prescrição.....: 4072750

Prescrição.: 4072758 Data: 25/01/2020 16:28
Usuário....: EDUARDO.AKEL
Atendimento: 1399188 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:34 0 Dias(s) int
Médico.....: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int..: Leito..: Cobertura:
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:URG
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: EDUARDO VIEIRA AKEL - CRM: 19796
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

Classificação de Risco:URGENTE

PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG

MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
11 IMOBILIZACAO PROVISORIO TIPOIA					AGORA	[26-01] 16:28

Prescrição.: 4072750 Data: 26/01/2020 16:07
Usuário....: EDUARDO.AKEL
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 0 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: URGENCIA E EMERGENCIA (INTERN) Leito..: EXTRA01URG Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: EDUARDO VIEIRA AKEL - CRM: 19796
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

PRESCRICAO MEDICA

DIETA MEDICA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
1 DIETA LIVRE Obs.. Dieta sem restrições. Normoglicídica, normoprotéica e normolipídica.						[26-01] 16-07

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
2 **RINGER COM LACTATO 500ML**	1	**FR**		**IV**	12/12 H - 12/12 H	[26/01] . 22 [27/01] . 10
3 CLEXANE SOL.INJ. 40MG - 0,4ML(MED.ALTA VIGILANCIA) Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM. RISCOS. OBSERVAR SANGRAMENTO	1	SRG		SC	1 X AO DIA	[26-01] 16-07 [27-01] 16-07
4 **PANTOZOL PO/SOL.INJ. 40MG** Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	**FA**		**IV**	MANHA	[27/01] . 08
|-> **SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA**	1	**UND**				
|-> **AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)**	1	**UND**				
5 PLASIL SOL.INJ. 10MG - 2ML Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA	S	IV	8-8 H - 8-8 H	
-> AGUA BI DESTILADA SOL.INJ. 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				
-> SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
6 **PROFENID IV PO/SOL.INJ. FA 100MG** Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	**FA**		**IV**	12/12 H - 12/12 H	[26/01] . 22 [27/01] . 10
|-> **SERINGA DESC. 10CC C/ROSCA S/AGULHA**	1	**UND**				
|-> **EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES**	1	**UND**				
|-> **AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)**	1	**UND**				
|-> **SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML**	1	**FR**				
7 TRAMAL SOL.INJ. 100MG - 2ML(PSICOTROPICO) Obs.. INFORMAÇÕES PARA ENFERMAGEM.	1	AMPOLA		IV	8-8 H - 8-8 H	[27-01] . 00 . 08 . 17
-> EQUIPO MACRO GOTAS SIMPLES	1	UND				
-> SORO FISIOLOGICO 0,9% - 100 ML	1	FR				
-> SERINGA DESC. 3CC C/ROSCA S/AGULHA	1	UND				
-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				

Prescrição.: 4072750 Data: 26/01/2020 16:07
Usuário....: EDUARDO.AKEL
Atendimento: 1399197 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 305718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:45 0 Dias(s) int
Médico.....: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ Serviço: CIRURGIA ORTOPEDICA
Unid. Int..: URGENCIA E EMERGENCIA (INTERN) Leito..: EXTRA01URG Cobertura: ENFERMARIA
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: EDUARDO VIEIRA AKEL - CRM: 19796
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 NOVALGINA SOL.INJ. 1G - 2ML	1	AMPOLA		IV	6/6 H - 6/6 H	[26/01] . 18 [27/01] . 00 . 06 . 12
|-> AGULHA DESC. C/DISP. 22GX1 (25X7)	1	UND				
|-> AGULHA DESC. C/DISP.18GX1(40X12)	1	UND				

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
9 HEMOGRAMA COMPLETO ; Pedido: 583547 ; Material: SANGUE					LIVRE	[26/01] 16:07
10 TAP - TEMPO ATIVIDADE PROTROMBINA (I.N.R) ; Pedido: 583547 ; Material: PLASMA					LIVRE	[26/01] 16:07
11 UREIA ; Pedido: 583547 ; Material: SORO					LIVRE	[26/01] 16:07
12 CREATININA ; Pedido: 583547 ; Material: SORO					LIVRE	[26/01] 16:07
13 SODIO ; Pedido: 583547					LIVRE	[26/01] 16:07
14 POTASSIO ; Pedido: 583547 Justificativa: CIENTE					LIVRE	[26/01] 16:07

Prescrição.: 4072578 Data: 25/01/2020 14:15
Usuário....: EDUARDO.MARANHAO
Atendimento: 1399188 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:34 0 Dias(s) int
Médico.....: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int..: Leito..: Cobertura:
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:URG
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: EDUARDO BARBOSA DE ALBUQUERQUE MARANHAO - CRM: 26264
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

Classificação de Risco:URGENTE

PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
9 TC - CRANIO : Exame: 597071						**URGENTE**
10 TC - COLUNA CERVICAL ; Exame: 597072						**URGENTE**

Prescrição.: 4072444 Data: 26/01/2020 12:46
Usuário....: EDUARDO.AKEL
Atendimento: 1399188 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 26/01/2020 12:34 0 Dias(s) int
Médico.....: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int..: Leito..: Cobertura:
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:URG
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: EDUARDO VIEIRA AKEL - CRM: 19796
FUNÇÃO: MEDICO(A)

2ª VIA

Rubrica do Responsável

Classificação de Risco:URGENTE

PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
2 TC - JOELHO (UNILATERAL) ; Exame: 597050 Obs.. DIR						[26/01] 12:46
3 TC - PERNA ; Exame: 597050 Obs.. DIR						[26/01] 12:46
4 TC - TORNOZELO (UNILATERAL) ; Exame: 597050 Obs.. DIR						[26/01] 12:46
5 TC - PE ; Exame: 597050 Obs.. DIR						[26/01] 12:46
6 TC - OMBRO (UNILATERAL) ; Exame: 597050 Obs.. DIR (INCLUIR ESCAPULA - SUSPEITA DE FRALTRA						[26/01] 12:46

CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
7 CURATIVO					AGORA	[26/01] 12:48

MEDICINA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas-Horários
8 TALA GESSADA EM MEMBRO INFERIOR **Prestador Executante** EDUARDO VIEIRA AKEL Obs.. CRURO PODALICA					AGORA	[26/01] 12:49

Prescrição.: 4072425 Data: 25/01/2020 12:38
Usuário....: LAFAYETTE.LEMOS
Atendimento: 1399188 Dt Nasc: 13/02/1983 (37a 4m 4d)
Convênio...: CENTRAL NACIONAL
Paciente...: 306718 - HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Peso.....: Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 25/01/2020 12:34 0 Dias(s) int
Médico.....: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA - CRM 15061
FUNÇÃO: MEDICO(A) Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int..: Leito..: Cobertura:
Cid.....: S829 FRATURA DA PERNA, PARTE NAO ESPECIFICADA Ciclo..:
Diagnóstico:
Protocolo..:
Classificação de Risco:URG

2ª VIA

Rubrica do Responsável

Classificação de Risco:URGENTE

PRESCRICAO DE MEDICOS EMERG

CUIDADOS GERAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 SOLICITA LEITO VIRTUAL						[26/01] 12:38

UNIMED RECIFE III

Local: WSH3CMPR17361 - 41

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: TARCISIO RODRIGUES DE MELO

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

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

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Internação	1399197	
Documentos:			
26/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	EDUARDO VIEIRA AKEL-CRM 19796
27/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	SANDRA LUCIA XAVIER DE MELO-CRN 4251
28/01/2020	Documento Eletrônico	**Prestador:**	ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ-CRM 19797
30/01/2020	Anexo de Prontuário	**Prestador:**	SAMANTHA ITAMACIRA RIBEIRO DE SOUZA-COREN 652988
30/01/2020	Anexo de Prontuário	**Prestador:**	SAMANTHA ITAMACIRA RIBEIRO DE SOUZA-COREN 652988

Data	Tipo	Código do Atendimento	
26/01/2020	Urgência	1399188	
Documentos:			
28/01/2020	Anexo de Prontuário	**Prestador:**	WANESSA MONTE DA SILVA-CRMV null
28/01/2020	Anexo de Prontuário	**Prestador:**	WANESSA MONTE DA SILVA-CRMV null

Autorizador: HOSPITAL UNIMED RECIFE

Nome / Responsável

Nome : HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
Data de Nascimento: 13/02/1983
Nome da Mãe: MARIA HOSANA DA CRUZ
CPF: 05322896414

Atendimento: 1399197 **Data de Referência:** 30/01/2020
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37
Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO
Médico(a) Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ / CRM - 19797

ANEXO DO PRONTUÁRIO

Status: ANEXADO
Observação:
Responsavel:
Procedência:

Atendimento: 1399197 **Data de Referência:** 30/01/2020

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37

Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO

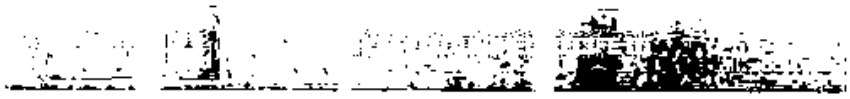
Médico(a) Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ / CRM - 19797

ANEXO DO PRONTUÁRIO

null

Atendimento: 1399197 **Data de Referência:** 30/01/2020
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37
Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO
Médico(a) Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ / CRM - 19797

ANEXO DO PRONTUÁRIO



Termo de consentimento informado

Status: ANEXADO
Observação:
Responsavel:
Procedência:

Atendimento: 1399197 **Data de Referência:** 30/01/2020

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37

Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO

Médico(a) Assistente: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ / CRM - 19797

ANEXO DO PRONTUÁRIO

null

Atendimento: 1399188 **Data de Referência:** 28/01/2020
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37
Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO
Médico(a) Assistente: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA / CRM - 15061

ANEXO DO PRONTUÁRIO

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
RECIFE

TERMO DE CONSENTIMENTO

PACIENTES GESTANTES

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

Status: ANEXADO
Observação:
Responsavel:
Procedência:

Atendimento: 1399188 **Data de Referência:** 28/01/2020

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37

Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO

Médico(a) Assistente: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA / CRM - 15061

ANEXO DO PRONTUÁRIO

null

Atendimento: 1399188 **Data de Referência:** 28/01/2020
Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37
Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO
Médico(a) Assistente: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA / CRM - 15061

ANEXO DO PRONTUÁRIO

HOSPITAL UNIMED RECIF
RECIFE

DATA DE NASCIMENTO:
IDADE:
DATA DE ATENDIMENTO:
ATENDIMENTO:

TERMO DE CONSENTIMENTO

NOME DO REPRESENTANTE/RESPONSÁVEL LEGAL

PACIENTES GESTANTES

OBS:

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

Status: ANEXADO
Observação:
Responsavel:
Procedência:

Atendimento: 1399188 **Data de Referência:** 28/01/2020

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Idade:** 37

Convênio: CENTRAL NACIONAL **Plano:** CTOP - BASICO

Médico(a) Assistente: LAFAYETTE LEMOS DE OLIVEIRA / CRM - 15061

ANEXO DO PRONTUÁRIO

null

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

Termo de consentimento informado

Código de Ética Médica - Art. 22 É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Código de ética Médica - Art.34-É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano. Devendo nesse caso, a comunicação ser feita ao responsável legal.

Por este instrumento particular o (a) paciente, ou seu responsável, declara, para todos os fins legais, que de acordo com dispostos nos artigos 6, III, 31 do código de defesa do consumidor através da Lei n* 8078 de 11 de setembro de 1990, nos artigos 15 e 422 do código civil brasileiro de 2002 e artigo 22 e 34 do código de ética médica, dá plena autorização ao médico assistente/plantonista

ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ inscrito no CREMEPE, sob o número CRM: 19797

para realizar os procedimentos necessários ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento médico, da seguinte forma:

Cirurgia/procedimento e riscos associados:

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DOS OSSOS DA PERNA DIREITA

RISCO E COMPLICAÇÕES: INFECÇÃO, TROMBOSE, NÃO CONSOLIDAÇÃO, DEFORMIDADES, DOR NO JOELHO, SINDROME COMPARTIMENTAL, LESÃO NEUROVASCULAR, AMPUTAÇÃO E ÓBITO

Caso o procedimento envolva anestesia, os riscos estão descritos abaixo:

Anestesia Geral/Sedação

- Náusea e vômito
- Dor de garganta
- Lesão dentária
- Reações alérgicas
- Consciência intraoperatória
- Acidente vascular cerebral
- Arritmias cardiacas
- Aspiração de conteúdo gástrico
- Infarto
- Perda Visual
- Hipóxia
- Parada cardiorrespiratória
- Óbito

Anestesia regional

- Cefaléia(raquianestesia e anestesia peridural)
- infecção
- Lesão nervosa
- Falha parcial ou total da técnica
- Intoxicação por anestésico local
- Parada cardiorrespiratória
- Óbito

1.Recebi clara orientação sobre outras formas de tratamento, cirúrgicas ou não, bem como o não tratamento, e os riscos, e resultados esperados de cada uma destas modalidades, detalhando os riscos inerentes a cada tipo de procedimento.
2.Tendo conhecimento de outras formas de tratamento, diferentes da proposta, aceitei e participei da decisão quanto a realização da conduta escolhida pelo médico assistente.
3.Autorizo que qualquer tecido removido cirurgicamente seja encaminhado para exames complementares , desde que necessário para o esclarecimento diagnóstico ou tratamento.
4. Autorizo a realização de exames de imagem com ou sem contrastes necessarios ao diagnostico.
5.Reconheço que durante a operação ou no periodo pós-operatório, novas condições possam requerer procedimentos diferentes daqueles que foram descritos neste consentimento.
6.Certifico que este formulário me foi explicado, e que o li ou que o mesmo foi lido para mim, e que entendi o seu conteúdo.

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Assinatura: _____

Responsável: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Grau de Parentesco: O MESMO **Identidade:** 6726030

Recife, 28 de Janeiro de 2020

Assinatura do Médico Assistente/Plantonista: ANTONIO JOSE OLIVEIRA DE A QUEIROZ **CREMEPE:** CRM: 19797

HOSPITAL UNIMED RECIFE III
CNPJ Nº 11.214.624/0019-57
JOSE DE ALENCAR, nº 770, ILHA DO LEITE - RECIFE - PE CEP 50070-030
FONE: (81) 3320-7500

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Paciente:** 0000306718

Data de nascimento: 13/02/1983 **Idade:** 37 Anos 4 Meses 4 Dias **Sexo:**

Data de atendimento: 26/01/2020 **Atendimento:** 01399197

TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL

PARTE 1. Triagem inicial		Sim	Não
1	Paciente apresenta IMC < 20,5?	☐	☑
2	Houve perda de peso nos últimos 3 meses?	☐	☑
3	Houve redução na ingestão de alimentos na ultima semana?	☐	☑
4	Paciente apresenta doença grave, está em mau estado geral ou em UTI?	☐	☑

Sim: se a resposta for sim para qualquer uma das questões, continue e preencha a parte 2.
Não: se a resposta for não para todas as questões, reavalie o paciente semanalmente. Se o paciente tiver indicação de cirurgia de grande porte, deve-se considerar Terapia Nutricional para evitar riscos associados. Continue e preencha a parte 2.

Parte 2. Triagem do risco nutricional

Estado nutricional		Gravidade da doença (efeito de estresse metabólico no aumento das necessidades nutricionais)	
Ausente (Pontuação 0)	Estado nutricional normal.	**Ausente** (Pontuação 0)	Necessidades nutricionais normais.
Leve (Pontuação 1)*	Perda de peso > 5% em 3 meses ou; Ingestão alimentar entre 50-75% da necessidade normal na semana anterior.	**Leve** (Pontuação 1)*	Fratura de quadril; Pacientes crônicos com complicações agudas: cirrose, doença pulmonar obstrutiva crônica(DPOC); diabetes, câncer; hemodiálise crônica (leucemias e linfomas)
Moderada (Pontuação 2)*	Perda de peso > 5% em 2 meses ou; IMC 18,2-20,5+ condição geral comprometida ou; Ingestão alimentar entre 25-50% da necessidade normal na semana anterior.	**Moderada** (Pontuação 2)*	Cirurgia abdominal de grande porte; Acidente vascular cerebral (AVC); Pneumonia grave; Doença malignas hematológicas (leucemias e Linfomas).
Grave (Pontuação 3)* Paciente > 70 anos	Perda de peso > 5% em 1 mês (>15% em 3 meses) ou; IMC < 18,5+ condição geral comprometida ou; Ingestão alimentar entre 0-25% da necessidade normal semanal anterior.	**Grave** (Pontuação 3)* Paciente > 70 anos	Trauma craniano; Transplantes de medula óssea; Pacientes em cuidados intensivos (APACHE > 10).

Escore total = 0
Para calcular o escore total: A. Encontre o escore (de 0a3) para o estado nutricional e para a gravidade da doença (escolha >= 70 anos, adicione 1 ponto ao escore total para ajustar a fragilidade dos idosos.

Pontuação >=3: O paciente está em risco nutricional e a terapia nutricional deve ser iniciada.
Pontuação <3: No momento, o paciente não apresenta risco nutricional e deve ser reavaliado semanalmente. Porém, se o paciente tiver indicação de cirurgia de grande porte, deve-se considerar terapia nutricional para evitar riscos associados.

***Pontuação** = **1:** a necessidade protéica está aumenta, mas o Déficit Protéico pode ser recuperado pela alimentação oral ou pelo uso de suplementos, na maior parte dos casos.
***Pontuação = 2:** a necessidade protéica está substancialmente aumentada e o Déficit Protéico pode ser recuperado, na maior parte dos casos, com o uso de suplementos orais/dieta enteral.
***Pontuação = 3:** a necessidade protéica está substancialmente aumentada e não pode ser recuperado somente pelo uso de suplementos orais/dieta enteral.

Evolução:

Recife, 27/01/2020 10:51:36

SANDRA LUCIA XAVIER DE MELO

CRN: 4251

HOSPITAL UNIMED RECIFE III

PACIENTE:	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	**PRONTUÁRIO:**	0000306718		
DATA DE NASCIMENTO:	13/02/1983	**IDADE:**	37	**SEXO:**	MASCULINO
DATA DE ATENDIMENTO:	26/01/2020	**ATENDIMENTO:**	1399197		

Termo de consentimento informado

Código de Ética Médica - Art. 22 É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Código de ética Médica - Art.34-É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano. Devendo nesse caso, a comunicação ser feita ao responsável legal.

Por este instrumento particular o (a) paciente, ou seu responsável, declara, para todos os fins legais, que de acordo com dispostos nos artigos 6, III, 31 do código de defesa do consumidor através da Lei n* 8078 de 11 de setembro de 1990, nos artigos 15 e 422 do código civil brasileiro de 2002 e artigo 22 e 34 do código de ética médica, dá plena autorização ao médico assistente/plantonista

EDUARDO VIEIRA AKEL inscrito no CREMEPE, sob o número CRM: 19796

para realizar os procedimentos necessários ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento médico, da seguinte forma:

Cirurgia/procedimento e riscos associados:

TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DOS OSSOS DA PERNA ESQUERDA

RISCO E COMPLICAÇÕES: INFECÇÃO, TROMBOSE, NÃO CONSOLIDAÇÃO, DEFORMIDADES, DOR NO JOELHO, SINDROME COMPARTIMENTAL, LESÃO NEUROVASCULAR, AMPUTAÇÃO E ÓBITO

Caso o procedimento envolva anestesia, os riscos estão descritos abaixo:

Anestesia Geral/Sedação

- Náusea e vômito
- Dor de garganta
- Lesão dentária
- Reações alérgicas
- Consciência intraoperatória
- Acidente vascular cerebral
- Arritmias cardiacas
- Aspiração de conteúdo gástrico
- Infarto
- Perda Visual
- Hipóxia
- Parada cardiorrespiratória
- Óbito

Anestesia regional

- Cefaléia(raquianestesia e anestesia peridural)
- infecção
- Lesão nervosa
- Falha parcial ou total da técnica
- Intoxicação por anestésico local
- Parada cardiorrespiratória
- Óbito

1.Recebi clara orientação sobre outras formas de tratamento, cirúrgicas ou não, bem como o não tratamento, e os riscos, e resultados esperados de cada uma destas modalidades, detalhando os riscos inerentes a cada tipo de procedimento.
2.Tendo conhecimento de outras formas de tratamento, diferentes da proposta, aceitei e participei da decisão quanto a realização da conduta escolhida pelo médico assistente.
3.Autorizo que qualquer tecido removido cirurgicamente seja encaminhado para exames complementares , desde que necessário para o esclarecimento diagnóstico ou tratamento.
4. Autorizo a realização de exames de imagem com ou sem contrastes necessarios ao diagnostico.
5.Reconheço que durante a operação ou no periodo pós-operatório, novas condições possam requerer procedimentos diferentes daqueles que foram descritos neste consentimento.
6.Certifico que este formulário me foi explicado, e que o li ou que o mesmo foi lido para mim, e que entendi o seu conteúdo.

Paciente: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

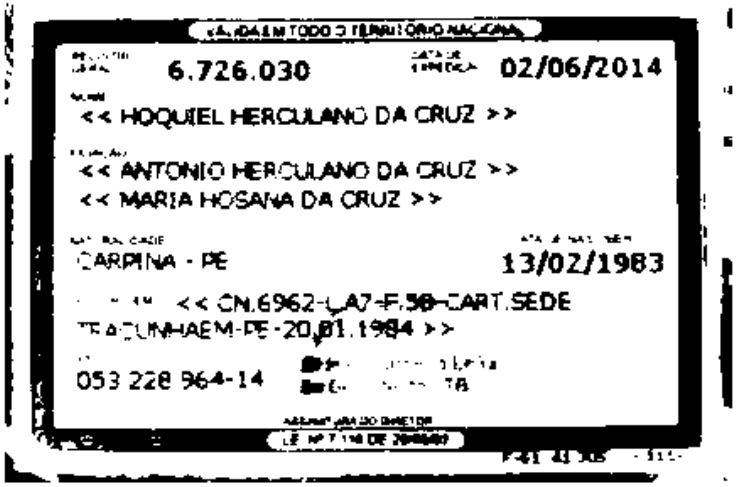
Assinatura: _____

Responsável: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Grau de Parentesco: O MESMO **Identidade:** 6726030

Recife, 26 de Janeiro de 2020

Assinatura do Médico Assistente/Plantonista: EDUARDO VIEIRA AKEL **CREMEPE:** CRM: 19796



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

6.726.030 02/06/2014

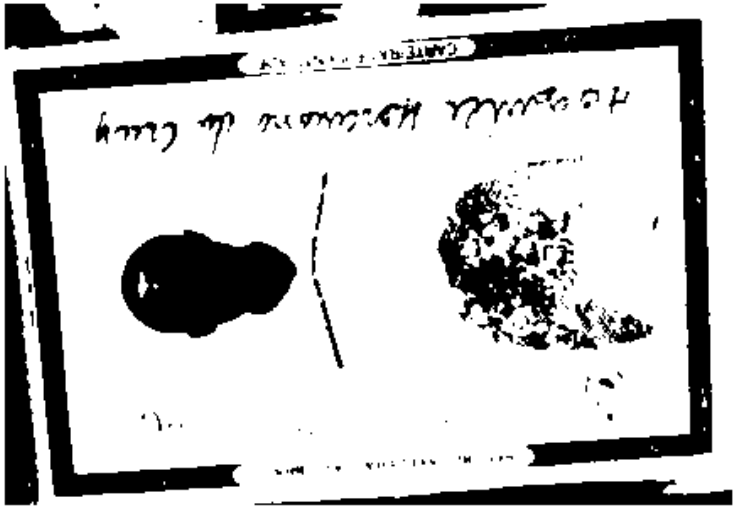
<< HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ >>

<< ANTONIO HERCULANO DA CRUZ >>
<< MARIA HOSANA DA CRUZ >>

CARPINA - PE 13/02/1983

<< CN.6962-LA7-F.58-CART.SEDE
TRAQUINHAEM-PE-20.01.1984 >>

053 228 964-14



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

LIDER

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200196331 **Cidade:** Carpina **Natureza:** Invalidez Permanente

Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ **Data do acidente:** 25/01/2020 **Seguradora:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 19/06/2020

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA ESCÁPULA DIREITA.
FRATURA DIAFISÁRIA DA TÍBIA DIREITA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (TÍBIA - HASTE INTRAMEDULAR), DEMAIS CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL LEVE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.

Documentos complementares:

Observações: PÁGINAS 104, 106 E 122.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R$ 2.362,50
		Total	**17,5 %**	**R$ 2.362,50**

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0152558/20

Vítima: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Data do acidente: 25/01/2020

CPF: 053.228.964-14

CPF de: Próprio

Titular do CPF: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Seguradora: MONGERAL AEGON SEGUROS E PREV. S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

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

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ : 053.228.964-14

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

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

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

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 30/05/2020
Nome: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
CPF: 053.228.964-14

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/05/2020
Nome: MARIA ERICA ARAUJO COELHO
CPF: 010.626.514-80

MARIA ERICA ARAUJO COELHO

Presidência da República
Secretaria de Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Nº do Protocolo

00-2018/017153-4 26/01/2018 - 10:52:13
JUCERJA
Último Arquivamento:
00003131303 - 18/12/2017
NIRE: 33.3.0028479-6
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

Órgão	Calculado	Pago
Junta	570,00	570,00
DREI	21,00	21,00

Boleto(s): 102595004
Hash: ECC52023-073D-4232-8033-7CC99430A9D4

NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)
33.3.0028479-6

Tipo Jurídico
Sociedade anônima

Porte Empresarial
Normal

REQUERIMENTO

Ilmo Sr. Presidente da Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

requer a v. sa o deferimento do seguinte ato:

Código do Ato	Código Evento	Qtde.	Descrição do ato / Descrição do evento
017	999	1	Ata de Reunião do Conselho de Administração / Ata de Reunião do Conselho de Administração
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxx	xxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Representante legal da empresa

Local

Data

Nome:	
Assinatura:	
Telefone de contato:	
E-mail:	
Tipo de documento:	Híbrido
Data de criação:	24/01/2018
Data da 1ª entrada:	

00-2018/017153-4

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
NIRE: 333.0028479-6 Protocolo: 00-2018/017153-4 Data do protocolo: 26/01/2018
CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 30/01/2018 SOB O NÚMERO 00003149059 e demais constantes do termo de autenticação.
Autenticação: FD6974386FA48220CFDE4B56AFADE5ECF8FFD5CF68740F233E496AFDA80E1FB8
Para validar o documento acesse http://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital, informe o nº de protocolo. Pag. 2/13
JUCERJA

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 2017

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro de 2017, às 10 horas, na Rua da Assembleia, nº 100 - 26º andar – Sala de Reunião do Conselho de Administração, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

2.CONVOCAÇÃO: Os membros do Conselho de Administração foram convocados por correio eletrônico enviado em 07 de dezembro de 2017.

3. PRESENÇA: Presentes os conselheiros titulares: Roberto Barroso, Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre, Rosana Techima Salsano, Ivan Luiz Gontijo Júnior, Alfredo Lalia Neto, Marcelo Goldman, Bernardo Dieckmann, João Gilberto Possiede, Nicolás Jesus Di Salvo, Paulo de Oliveira Medeiros, João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo e Paulo Augusto Freitas de Souza, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia. Presentes, ainda, os conselheiros suplentes Leonardo F. Semenovitch, Sidney Aparecido Pariz, Anderson Fernandes Peixoto e Maurício Bernardes, que, por força da presença dos respectivos Conselheiros titulares, atenderam à reunião sem direito a voto nas matérias da ordem do dia, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Conselheiros da Companhia.

4. MESA: Presidente: Roberto Barroso; Secretária: Isabella Maria Azevedo da Cunha.

5. ORDEM DO DIA: deliberar sobre:

(i) reeleição de Diretores Estatutários; e
(ii) eleição de membro para o Comitê de Auditoria.

6. DELIBERAÇÕES: Iniciados os trabalhos pelo item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, reeleger para um mandato de 01 (um) ano os seguintes membros da Diretoria da Companhia: **(a) JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor Presidente da Companhia; **(b) HELIO BITTON RODRIGUES,** brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretor sem designação específica da

Companhia; e **(c) CRISTIANE FERREIRA DA SILVA**, brasileira, solteira, securitária, titular do documento de identidade nº 16.482.014-0, expedido pela SSP-SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.179.048-09, residente e domiciliado na Cidade do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, para o cargo de Diretora sem designação específica. A posse dos diretores ora eleitos dar-se-á mediante assinatura do respectivo termo no livro de atas da Diretoria Executiva da Companhia, permanecendo nos respectivos cargos até a investidura dos seus sucessores. Os Diretores ora eleitos aceitaram e declararam, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer o comércio ou a administração de sociedade mercantis em virtude de condenação criminal, tampouco estão impedidos, por lei especial, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, não estando incurso em quaisquer dos crime previstos em lei ou nas restrições legais que possam impedi-los de exercer atividades mercantis, em desacordo com o disposto no art. 37, inciso II, da Lei nº. 8.934, 18 de dezembro de 1994 e no art. 147 da Lei nº. 6.404, de 15 de dezembro de 1976, ciente de que qualquer declaração falsa importará em responsabilidade criminal. Os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, retirar o item **(ii)** da ordem do dia de pauta. Em decorrência do item **(i)** da ordem do dia, os membros do Conselho de Administração deliberaram, por unanimidade, rerratificar as funções específicas perante à SUSEP atribuídas aos membros da Diretoria Executiva, conforme segue. Deixa-se de atribuir as funções de que tratam os itens 1.2.1.5, 1.2.1.6, e 1.2.1.7, da Carta Circular nº 1/2016/Susep-Cgrat, tendo em vista inexistirem as referidas atividades na Companhia:

N	MEMBRO	RCA	MANDATO	FUNÇÃO ESPECÍFICAS PERANTE À SUSEP
1	José Ismar Alves Tôrres	14.12.2017	13.12.2018	Diretor Presidente
2	Helio Bitton Rodrigues	14.12.2017	13.12.2018	sem função específica
3	Cristiane Ferreira da Silva	14.12.2017	13.12.2018	Diretor responsável técnico (Circular SUSEP nº 234/03 e Resolução CNSP nº 321/15) (executiva ou operacional)
4	Milton Bellizia	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelas relações com a SUSEP (executiva ou operacional)
				Diretor responsável administrativo-financeiro (executiva ou operacional)
				Diretor responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade (executiva ou operacional)
5	Andrea Louise Ruano Ribeiro	15.02.2017	14.02.2018	Diretor responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998 (Circulares SUSEP nº 234/03 e 445/12) (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos (fiscalização ou controle)
				Diretor responsável pelos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes (fiscalização ou controle)

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua Senador Dantas 74, 5º andar
Centro Rio de Janeiro CEP 20031-205

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

7. ENCERRAMENTO, LAVRATURA, APROVAÇÃO E ASSINATURA DA ATA: Nada mais a ser tratado, foi encerrada a reunião e lavrada a presente ata em forma de sumário dos fatos ocorridos e que, após lida e achada correta, foi aprovada e assinada por todos os conselheiros presentes.

8. ASSINATURAS: A presenta ata foi assinada por: Roberto Barroso – Presidente (ass.), Isabella Maria Azevedo da Cunha – Secretária (ass.), Celso Damadi, Jabis de Mendonça Alexandre (ass.), Rosana Techima Salsano (ass.), Ivan Luiz Gontijo Junior (ass.), Alfredo Lalia Neto (ass.), Marcelo Goldman (ass.), Bernardo Dieckmann (ass.), João Gilberto Possiede (ass.), Nicólas Jesus Di Salvo (ass.), Paulo de Oliveira Medeiros (ass.), João Carlos Cardoso Botelho, Fernando Rodrigues Azevedo (ass.) e Paulo Augusto Freitas de Souza (ass.).

Certifico que a presente é cópia fiel da Ata original lavrada no Livro de Atas do Conselho de Administração da Companhia.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

Roberto Barroso
Presidente

Isabella Maria Azevedo da Cunha
Secretária

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES, brasileiro, casado, securitário, inscrito no CPF/MF sob o nº 186.088.769-49 e titular da carteira de identidade nº 2.237.060, expedido pela SSP-DF, residente e domiciliado na Rua Presidente Alfonso Lopes, nº 25, apto 402 – Lagoa, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22071-050, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO
DO SEGURO DPVAT S.A.
NIRE nº. 33.3.0028479-6
CNPJ/MF nº. 09.248.608/0001-04

LIVRO DE ATAS DE REUNIÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA

TERMO DE POSSE

HÉLIO BITTON RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, titular do documento de identidade nº 07.395.050-3, expedido pelo DETRAN-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 990.536.407-20, residente e domiciliado na Rua Visconde de Pirajá, 228, apto 203, Ipanema, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro – CEP: 22410-000, eleito como membro da Diretoria Executiva da Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A. ("Companhia") na Reunião do Conselho de Administração realizada no dia 14 de dezembro de 2017, é investido no cargo para o qual foi eleito mediante assinatura do presente termo, em conformidade com a Lei nº 6.404/1976, com prazo de mandato de 01 (um) ano. O membro da Diretoria Executiva ora investido, nos termos do art. 147 da Lei nº 6.404/76, declara, sob as penas da lei, que: (i) não está impedido por lei especial, ou condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; (ii) possui reputação ilibada; (iii) preenche os requisitos estabelecidos na legislação em vigor para o exercício do cargo para o qual foi eleito; e (iv) não ocupa cargo em sociedade que possa ser considerada concorrente no mercado da Companhia, e não tem, nem representa, interesse conflitante com o da Companhia. Por fim, nos termos do art. 149, § 2º da Lei nº 6.404/1976, declara que receberá as citações e intimações em processos administrativos e judiciais relativos a atos de sua gestão na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2017

HÉLIO BITTON RODRIGUES

PORTARIA Nº 755, DE 11 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência subdelegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.619783/2017-94, resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes deliberações tomadas pelos acionistas de ALM SEGURADORA S.A. - MICROSSEGURADORA, CNPJ n. 33.694.731/0001-05, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na assembleia geral extraordinária realizada em 30 de junho de 2017.

I - Aumento do capital social em R$ 400.169,00, elevando-o para R$ 2.155.295,31, dividido em 176.246.592 ações ordinárias nominativas, sem valor nominal; e

II - Reforma do estatuto social.

Art. 2º Resolve que a parcela de R$ 188.140,80 do aumento de capital subscrito deverá ser integralizada até 30 de junho de 2018.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 756, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966 e o que consta do processo Susep 15414.635402/2017-44, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de administradores da SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ n. 09.248.608/0001-04, com sede na cidade de Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 14 de dezembro de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

PORTARIA Nº 757, DE 22 DE JANEIRO 2018

O DIRETOR SUBSTITUTO DE ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS DA SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - SUSEP, no uso da competência delegada pelo Superintendente da Susep, por meio da Portaria n. 6.323, de 20 de maio de 2016, tendo em vista o disposto na alínea a do artigo 36 do Decreto-Lei n. 73, de 21 de novembro de 1966, combinado com o artigo 5º da Lei Complementar n. 126, de 15 de janeiro de 2007 e o que consta do processo Susep 15414.623616/2017-50, resolve:

Art. 1º Aprovar a eleição de membro do comitê de auditoria do IRB BRASIL RESSEGUROS S.A., CNPJ n. 33.376.989/0001-91, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, conforme deliberado na reunião do conselho de administração realizada em 26 de maio de 2017.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

PAULO DOS SANTOS

RETIFICAÇÃO

No artigo 1º da Portaria Susep/Dsorg n. 721, de 2 de janeiro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, de 3 de janeiro de 2018, página 168, seção 1, onde se lê: "... na reunião do conselho de administração realizada em 1º de novembro de 2017", leia-se: "... na assembleia geral extraordinária realizada em 1º de novembro de 2017."

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA

PORTARIA Nº 38, DE 19 DE JANEIRO DE 2018

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA - INMETRO, no uso de suas atribuições, conferidas no § 3º do art. 4º da Lei n.º 5.966, de 11 de dezembro de 1973, nos incisos I e IV do art. 3º da Lei n.º 9.933, de 20 de dezembro de 1999, e no inciso V do art. 18 da Estrutura Regimental da Autarquia, aprovada pelo Decreto nº 6.275, de 28 de novembro de 2007;

Considerando o Decreto Federal n.º 96.044, de 18 de maio de 1988, que aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos;

Considerando a Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, que aprova os Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários Destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicada no Diário Oficial da União de 15 de janeiro de 2016, seção 01, página 46;

Considerando que o Inmetro na condição por ele assumida, consoante o disposto no § 1º do art.3º do Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos, deve atestar a adequação dos veículos e dos equipamentos rodoviários destinados a este fim;

Considerando a necessidade de substituição do Certificado de Inspeção para o Transporte de Produtos Perigosos (CIPP) pelo novo Certificado para o Transporte de Produtos Perigosos (CTPP), aplicável somente à modalidade de construção de tanques de carga rodoviários;

Considerando a necessidade de ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade aprovados pela Portaria Inmetro n.º 16/2016, resolve:

Art. 1º Ficam aprovados os ajustes dos Requisitos de Avaliação da Conformidade para Tanques de Carga Rodoviários destinados ao Transporte de Produtos Perigosos, publicados pela Portaria Inmetro n.º 16, de 14 de janeiro de 2016, conforme disposto no Anexo desta Portaria, disponibilizado no sítio www.inmetro.gov.br ou no endereço abaixo:

Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - Inmetro

Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf

Rua Santa Alexandrina, nº 416 - 3º andar - Rio Comprido

Cep 20.261-232- Rio de Janeiro - RJ

Art. 2º Ficam substituídos os Anexos A e D da Portaria Inmetro n.º 16/2016 pelos Anexos A e D anexos a esta Portaria.

Art. 3º Ficam incluídos na Portaria Inmetro n.º 16/2016 os Anexos F e G anexos a esta Portaria.

Art. 4º Ficam inscritos, no art. 4º da Portaria Inmetro n.º 16/2016, os seguintes parágrafos:

"§ 1º Excluem-se da determinação do item os seguintes tanques de carga:

I - aqueles que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque, cuja inspeção e aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP;

II - aqueles que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção, cuja data de início da construção seja anterior a 15 de janeiro de 2018, e que a inspeção e a aprovação final da construção ainda não foram realizadas pelo OIA-PP.

§ 2º Para efeitos de controle dos tanques de carga que se encontram nas situações descritas no parágrafo acima, os fornecedores deste tanques de carga deverão enviar ao OCP mencionado, até 15 de fevereiro de 2018, uma relação contendo as seguintes informações:

I - para os tanques de carga que já foram construídos até 15 de janeiro de 2018 e se encontram em estoque: nº da ordem de serviço, data de aprovação final da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP;

II - para os tanques de carga que após 15 de janeiro de 2018, se encontram em processo de construção: nº da ordem de serviço, data inicial da construção, RTQ, número de equipamento, grupos de produtos perigosos aptos a transportar e nome do responsável técnico do OIA-PP."

Art. 5º A consulta pública que originou os requisitos ora aprovados, foi divulgada pela Portaria Inmetro n.º 357, de 13 de dezembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União de 15 de dezembro de 2017, seção 01, página 49.

Art. 6º As demais disposições da Portaria Inmetro n.º 16/2016 permanecem inalteradas.

Art. 7º Esta Portaria inicia a sua vigência na data de sua publicação no Diário Oficial da União.

CARLOS AUGUSTO DE AZEVEDO

DIRETORIA DE METROLOGIA LEGAL

PORTARIA Nº 7, DE 22 JANEIRO, DE 2018

O Diretor de Metrologia Legal do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (Inmetro), no exercício da delegação de competência outorgada pela Portaria n.º 257, de 12 de novembro de 1991, conferindo-lhe as atribuições dispostas no item 4.1, alínea "a", do regulamento metrológico aprovado pela Resolução n.º 08, de 22 de dezembro de 2006, do Conmetro:

De acordo com o Regulamento Técnico Metrológico para bombas medidoras de combustíveis líquidos, aprovado pela Portaria Inmetro n.º 023/93 e pela Portaria Inmetro n.º 52/2004;

E considerando o constante do Processo Inmetro n.º 52600.000967/2017 e do Sistema Orquestra n.º 892071, resolve:

Aprovar a família de modelos Prime HHR de bomba medidora para combustíveis líquidos, marca Gilbarco Veeder Root.

Nota: A íntegra da portaria encontra-se disponível no sítio do Inmetro: http://www.inmetro.gov.br/pam.

RAIMUNDO ALVES DE REZENDE

SECRETARIA DE COMÉRCIO EXTERIOR

CIRCULAR Nº 4, DE 22 DE JANEIRO DE 2018

O SECRETÁRIO DE COMÉRCIO EXTERIOR, SUBSTITUTO, DO MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO EXTERIOR E SERVIÇOS, no uso de suas atribuições, torna públicas, conforme o consenso do Anexo, as propostas de modificação da Nomenclatura Comum do MERCOSUL - NCM e da Tarifa Externa Comum em análise pelo Departamento de Negociações Internacionais (DEINT), com o objetivo de coibir subsídios para definição de posicionamento do governo brasileiro no âmbito da coordenação do Comitê Técnico nº 1, de Tarifas, Nomenclatura e Classificação de Mercadorias, do Mercosul (CT-1).

1. Manifestações sobre as propostas deverão ser dirigidas ao DEINT por meio do Protocolo-Geral do Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços, situado na Esplanada dos Ministérios, Bloco "J", Térreo, CEP 70053-900, Brasília (DF). As correspondências deverão fazer referência ao número desta Circular e ser encaminhadas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação desta Circular no Diário Oficial da União.

2. As informações relativas às propostas deverão ser apresentadas mediante o preenchimento original do roteiro próprio, disponível na página deste Ministério na Internet, no endereço http://www.mdic.gov.br/comercio/exterior/9/repositorio/atualizacao/REPOSITORIO/desenvolvimento/gcam/tec/TEC_2017/roteiro-de-contestacao.doc. O formulário também pode ser solicitado pelos telefones (61) 2027-7353 e 2027-7358 ou pelo endereço de correio eletrônico CT1@mdic.gov.br.

3. O acompanhamento sobre a análise das propostas poderá ser realizado por meio do endereço eletrônico http://www.mdic.gov.br/index.php/comercio-exterior/estatisticas-de-comercio-exterior/9-requisitos-atualizacao.

4. Caso haja, posteriormente, ajustes de textos realizados pelas técnicas em nomenclatura do CT-1, eventuais manifestações a respeito devem ser encaminhadas a esta Secretaria mediante os procedimentos previstos nesta Circular.

RENATO AGOSTINHO DA SILVA

ANEXO

SITUAÇÃO ATUAL			SITUAÇÃO PROPOSTA		
2917.20.00	- Ácidos policarboxílicos cíclicos, ciclínicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	2	2917.20	Ácidos Policarboxílicos, cíclicos, ciclínicos ou cicloterpênicos, seus anidridos, halogenetos, peróxidos, peroxiácidos e seus derivados	12
			2917.20.11	Esteres de ácidos policarboxílicos cíclicos	2
			2917.20.19	Cicloheximato de dimetila	2
			2917.20.90	Outros	
			Outros		

ANEXO I À ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., REALIZADAS EM 17 DE MARÇO DE 2016

4996507

"SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I - DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Artigo 1º – A SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A. (a "Companhia") é uma sociedade por ações, de capital fechado, que se rege por este Estatuto Social e pelas disposições legais que lhe forem aplicáveis.

Artigo 2º – A Companhia tem por objeto operar nos ramos de seguros de danos e de pessoas, podendo participar de consórcios como líder, como previsto na regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Artigo 3º - A Companhia tem sede na cidade de Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14 e 15 andares, podendo criar, modificar e encerrar, mediante decisão da Diretoria, filiais, agências, sucursais, escritórios e representações em qualquer localidade do País.

Artigo 4º – A Companhia terá prazo indeterminado de duração.

CAPÍTULO II - CAPITAL SOCIAL E AÇÕES

Artigo 5º – O capital social é de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), totalmente subscrito e integralizado, sendo dividido em 15.000.000 (quinze milhões) de ações ordinárias nominativas escriturais, sem valor nominal.

Parágrafo Primeiro – Cada ação ordinária confere a seu titular direito a um voto nas deliberações da Assembleia Geral.

Artigo 6º – Respeitadas as disposições legais aplicáveis, a Companhia poderá efetuar resgate total ou parcial de ações de qualquer espécie ou classe ou adquiri-las para mantê-las em Tesouraria, pelo valor patrimonial da ação do último balanço auditado, cabendo ao Conselho de Administração fixar as demais características da operação.

CAPÍTULO III – ASSEMBLEIA GERAL

ARTIGO 7º– A Assembleia Geral tem poderes para decidir todos os negócios relativos ao objeto da Companhia e tomar as resoluções que julgar convenientes à sua defesa e desenvolvimento, sempre por maioria absoluta de votos, excetuados os casos expressos em lei.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

4996508

ARTIGO 8º– A Assembleia Geral reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos 3 (três) primeiros meses após o encerramento do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais assim o exigirem.

Parágrafo Primeiro - A Assembleia Geral será convocada na forma da lei. Independentemente das formalidades de convocação, também será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem todos os acionistas.

Parágrafo Segundo – A mesa da Assembléia Geral será presidida por um acionista, diretor ou não, escolhido dentre os presentes por aclamação para dirigir os trabalhos, o qual poderá nomear até 2 (dois) secretários, que poderão ser acionistas ou não, para assessorá-lo a dirigir os trabalhos, manter a ordem, suspender, adiar e encerrar as reuniões e reduzir a termo o que foi deliberado, produzindo a competente ata.

Parágrafo Terceiro – Os representantes legais e os procuradores constituídos, para que possam comparecer às Assembléias, deverão fazer a entrega dos respectivos instrumentos de representação ou mandato na sede da Companhia, até 48 (quarenta e oito) horas antes da reunião acontecer.

Parágrafo Quarto – Ressalvadas as exceções previstas em lei, a Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira convocação, com a presença de acionistas que representem, no mínimo, ¼ (um quarto) do capital social com direito a voto, e em segunda convocação instalar-se-á com qualquer número.

Parágrafo Quinto - As decisões da Assembleia Geral serão formalizadas através de ata que deverá conter a transcrição das deliberações tomadas. Da ata tirar-se-ão certidões ou cópias autenticadas para os fins legais.

Parágrafo Sexto – Somente será aprovada a modificação do objeto social da Companhia com a aprovação de 2/3 (dois terços) das ações ordinárias.

CAPÍTULO IV - ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

ARTIGO 9º – A Companhia terá um Conselho de Administração e uma Diretoria Executiva.

Parágrafo Primeiro – Os Conselheiros e os Diretores serão investidos, após a aprovação de sua eleição pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, em seus cargos mediante assinatura do termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria Executiva, conforme o caso.

Parágrafo Segundo – O prazo de gestão dos Conselheiros e dos Diretores estender-se-á até a investidura dos respectivos sucessores.

Parágrafo Terceiro – As atas das reuniões do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva serão lavradas em livro próprio e serão assinadas pelos Conselheiros e pelos Diretores presentes, conforme o caso.

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Parágrafo Quarto – Os membros do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva ficam dispensados de prestar caução como garantia de sua gestão.

Parágrafo Quinto – Caberá à Assembléia Geral fixar o montante global da remuneração dos Administradores, a qual será distribuída e destinada conforme deliberação do Conselho de Administração.

CAPÍTULO V - CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

4996509

ARTIGO 10 – A Companhia será administrada por um Conselho de Administração, composto por, no mínimo, 9 (nove) membros, e no máximo, 15 (quinze) membros, e igual número de suplentes, todos acionistas, residentes no País ou não, eleitos e destituíveis pela Assembleia Geral, e com mandato de 1 (um) ano, permitida a reeleição.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho de Administração terão as seguintes denominações: Conselheiro Presidente, Conselheiro Vice-Presidente e demais conselheiros sem designação específica.

Parágrafo Segundo – O membro do Conselho de Administração, que tiver ou representar interesse conflitante com a Companhia, não poderá ter acesso a informações nem participar e exercer o direito de voto nas deliberações do Conselho de Administração que configurem tal impedimento. Poderá, todavia, ser substituído por seu suplente, desde que este não esteja igualmente impedido.

Parágrafo Terceiro – O primeiro mandato dos membros do Conselho de Administração poderá ser superior a 1 (um) ano, se estendendo até a Assembléia Geral Ordinária que se realizar em 2009, referente ao exercício de 2008.

ARTIGO 11 – Eleito pela Assembleia Geral o Conselho de Administração, caberá a este a eleição do Presidente e do Vice-Presidente do Conselho, por maioria de votos. O Vice-Presidente substituirá o Presidente nas suas ausências e impedimentos temporários.

ARTIGO 12 – Na hipótese de ausências e impedimentos temporários de membro do Conselho de Administração, caberá ao seu suplente substituí-lo, e, no caso de vacância de cargo do Conselho de Administração, o conselheiro ausente será substituído por seu suplente até que seja eleito novo membro e seu respectivo suplente pela primeira Assembleia Geral.

ARTIGO 13 – Todas as deliberações do Conselho de Administração, feitas nas competentes reuniões e devidamente lavradas em atas, serão tomadas pela maioria de votos dos presentes.

Parágrafo Primeiro – O Presidente e Vice-Presidente do Conselho de Administração terão direito a voto, cabendo, ainda, ao Presidente em exercício, na hipótese de empate nas deliberações, o voto de desempate.

Parágrafo Segundo - Para que as reuniões do Conselho de Administração possam se instalar e validamente deliberar será necessário a presença da maioria de seus membros em exercício (titulares ou suplentes), desde que a reunião tenha sido regularmente

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

convocada.

Parágrafo Terceiro - Caberá ao Presidente do Conselho de Administração presidir as reuniões do aludido Conselho de Administração, e escolher o secretário da reunião, que poderá não ser membro do Conselho de Administração.

4906510

ARTIGO 14 – O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, mediante convocação de seu Presidente ou, conjuntamente, por 3 (três) de seus membros.

Parágrafo Primeiro – Os membros da Diretoria Executiva participarão das reuniões do Conselho de Administração, quando convocados pelo Presidente do Conselho de Administração a pedido de qualquer de seus membros, para esclarecer sobre quaisquer assuntos de interesse da Companhia.

Parágrafo Segundo - As reuniões do Conselho de Administração deverão ser convocadas, por escrito, mediante carta, telegrama ou *e-mail* a cada um dos seus membros, e dos membros da Diretoria Executiva quando for o caso, com 5 (cinco) dias úteis de antecedência da data de sua realização. O local de realização das reuniões do Conselho de Administração deverá constar do competente anúncio de convocação, juntamente com o horário, a data de realização e a ordem do dia.

Parágrafo Terceiro - Independentemente das formalidades relativas à convocação, considerar-se-á regular a reunião a que comparecerem todos os membros titulares do Conselho de Administração ou seus suplentes, expressamente autorizados pelos respectivos titulares.

ARTIGO 15 – Compete ao Conselho de Administração, além das atribuições que lhe são conferidas por lei:

a) convocar as Assembléias Gerais Ordinárias e Extraordinárias;

b) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia e aprovar as diretrizes políticas empresariais e objetivos básicos para todas as áreas principais da atuação da Companhia, bem como a sua política de investimentos financeiros;

c) aprovar o orçamento anual, o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

d) eleger e destituir os Diretores da Companhia e fixar-lhes as atribuições através de um Regimento da Diretoria Executiva, bem como atribuir, dentro do montante global da remuneração fixada pela Assembleia Geral, os honorários mensais de cada um dos membros da Administração da Companhia;

e) eleger, destituir e fixar a remuneração dos membros do Comitê de Auditoria da Companhia;

f) fiscalizar a gestão dos Diretores, podendo examinar a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia e solicitar informações sobre quaisquer atos celebrados ou em vias de celebração pela Diretoria Executiva;

4996511

g) manifestar-se, previamente, sobre o relatório da Administração, as contas da Diretoria Executiva, as demonstrações financeiras do exercício e examinar os balancetes mensais;

h) por proposta da Diretoria Executiva, deliberar sobre a declaração de dividendos à conta de lucros apurados em balanços semestrais e submeter à Assembleia Geral a proposta de destinação do lucro líquido do exercício;

i) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, contratos de marketing, etc.), bem como contrato financeiro, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e de locação cujo valor exceder o limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

j) autorizar a concessão de qualquer garantia, pela Companhia, qualquer que seja o montante, vedada a concessão de garantias para negócios estranhos aos interesses sociais;

k) a aprovação de qualquer transação para pôr término a litígio de valor superior ao limite de alçada da Diretoria Executiva estabelecido pelo próprio Conselho de Administração;

l) estabelecer, por proposta da Diretoria Executiva, critérios gerais de remuneração e a política de benefícios, diretos e indiretos, do quadro de funcionários;

m) decidir sobre a aquisição das próprias ações da companhia para cancelamento ou permanência em tesouraria e, neste último caso, deliberar sobre a sua eventual alienação, observadas as disposições legais aplicáveis;

n) nomear e destituir os auditores independentes da Companhia, analisando e homologando os resultados de seus trabalhos;

o) contribuir para o desenvolvimento de modelos, metodologias e processos de gestão, recomendando à Diretoria Executiva o alinhamento da companhia às melhores práticas, atuando como agente de modernização;

p) analisar e aprovar as propostas para novos investimentos em equipamentos, os compromissos de parcerias e associações e os assumidos com colaboradores;

q) definir diretrizes para o planejamento estratégico;

r) aprovar dotações orçamentárias para cada área e projetos, avaliando e aprovando os resultados a serem atingidos e seus ajustes;

s) manter-se devidamente atualizado sobre os riscos dos negócios;

t) aprovar a contratação de serviços de regulação e de liquidação de sinistros.

u) aprovar e fazer cumprir o Código de Ética da Companhia; e

v) resolver sobre os casos omissos no Estatuto Social e exercer outras atribuições que a

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

lei ou este Estatuto não confiram a outro órgão da Companhia.

ARTIGO 16 – São atribuições específicas do Presidente do Conselho de Administração:

a) fixar as datas para as reuniões ordinárias e convocar as reuniões extraordinárias do Conselho;

b) presidir as reuniões e supervisionar os serviços administrativos do Conselho;

4996512

c) dar o *voto* de qualidade em caso de empate, além de seu próprio voto; e

d) zelar pela preservação do estatuto social, e pelo cumprimento das atribuições que cabem ao Conselho de Administração;

Parágrafo Único – Incumbe ao Vice-Presidente do Conselho de Administração substituir o Presidente durante as suas ausências ou impedimentos.

CAPÍTULO VI - COMITÊ DE AUDITORIA

ARTIGO 17 – A Companhia terá um Comitê de Auditoria.

ARTIGO 18 - O Comitê de Auditoria será composto por 3 (três) membros e se regerá, em todos os seus aspectos, pelo previsto na legislação do Conselho Nacional de Seguros Privados e da Superintendência de Seguros Privados.

Parágrafo único - Os membros do Comitê de Auditoria serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1 (um ano), sendo permitida a sua reeleição na forma da legislação em vigor, e receberão, a título de remuneração, o estabelecido pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO VI – DIRETORIA EXECUTIVA

ARTIGO 19 - A Diretoria Executiva é o órgão de representação da Companhia, a quem compete praticar todos os atos de gestão dos negócios sociais e será composta pelo Diretor Presidente e por **4 (quatro)** Diretores sem designação específica, dentre eles um responsável pelos controles internos e que terá as atribuições da Lei nº 9.613/98, outro que será o responsável técnico e responsável pela prevenção de fraudes, outro que será responsável pelo relacionamento com a SUSEP e, dentre eles, ainda, um diretor responsável administrativo-financeiro, que também será responsável pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade, tudo conforme o que dispõe a regulamentação em vigor, com as demais atribuições estabelecidas pelo Conselho de Administração da Companhia

Parágrafo Primeiro – Os Diretores serão eleitos e destituíveis pelo Conselho de Administração, com mandato de até 1(um ano), sendo permitida a reeleição.

Parágrafo Segundo – Na hipótese das ausências e impedimentos dos Diretores caberá ao Diretor-Presidente indicar, entre os demais Diretores, o substituto, sendo atribuição do Conselho de Administração tomar as medidas necessárias em caso de ausência

temporária do Diretor-Presidente, bem como deliberar sobre o preenchimento da vaga em caso de vacância de qualquer um dos Diretores.

4996513

ARTIGO 20 – Cabe aos integrantes da Diretoria Executiva, em conjunto, supervisionar e controlar todos os assuntos da Companhia, de acordo com as diretrizes e políticas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral, competindo-lhe ainda:

a) administrar os bens e serviços da Companhia;

b) gerir as atividades da Companhia, obedecendo rigorosamente às diretrizes traçadas pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

c) zelar pelo fiel cumprimento do presente estatuto social;

d) cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

e) elaborar e apresentar anualmente, ao Conselho de Administração, relatório circunstanciado de suas atividades, balanço e prestação de contas do exercício findo, bem como a sua compatibilidade com o planejamento estratégico e orçamento plurianual da Companhia;

f) preparar e submeter ao Conselho de Administração o orçamento anual e o plurianual e o planejamento estratégico da Companhia;

g) elaborar e escriturar o balanço e os livros contábeis referentes às demonstrações do exercício findo, para oportuna manifestação do Conselho de Administração e da Assembleia Geral;

h) autorizar a celebração de qualquer operação ou negócio relevante (contratos, acordos, alianças estratégicas, parcerias, convênios), bem como contratos financeiros, de aquisição, de venda, de constituição de ônus reais e locação dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

i) aprovar qualquer transação para pôr término a litígio dentro da alçada estabelecida pelo Conselho de Administração;

j) admitir e dispensar o pessoal administrativo;

h) representar a Companhia em juízo ou fora dele.

ARTIGO 21 - Compete ao Diretor Presidente, além de coordenar a ação dos Diretores e de dirigir as atividades relacionadas com o planejamento geral da Companhia:

a) convocar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva;

b) executar a política, as diretrizes e as atividades de administração da Companhia, conforme especificado pelo Conselho de Administração e pela Assembleia Geral;

Bernardo F.S. Berwanger
Secretário Geral

4996514

c) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades da Companhia, através da apresentação mensal de balancete econômico-financeiro e patrimonial da Companhia;

d) manter o Conselho de Administração informado sobre as atividades do Seguro DPVAT e o andamento de suas operações;

e) propor um código de ética para a Companhia, consistente com o código de ética aprovado pelo órgão de representação sindical superior das empresas de seguro;

f) avaliar periodicamente o desempenho dos Diretores, informando a sua conclusão ao Conselho de Administração;

g) delegar para qualquer um dos Diretores a execução das atribuições que estejam dentro de sua alçada; e

i) exercer outras funções que lhe forem cometidas pelo Conselho de Administração.

ARTIGO 22 – Como regra geral, a Companhia se obrigará validamente sempre que representada por:

a) dois Diretores;

b) qualquer Diretor em conjunto com um procurador;

c) dois procuradores com poderes especiais.

Parágrafo Primeiro – Na constituição de procuradores, observar-se-ão as seguintes regras:

a) todas as procurações serão outorgadas pelo Diretor Presidente, em conjunto com outro Diretor. Na ausência do Diretor-Presidente, as procurações serão outorgadas por dois Diretores em conjunto;

b) quando a procuração tiver por objeto a prática de atos que dependam de prévia autorização da Diretoria Executiva, a sua outorga ficará sujeita ao disposto no Parágrafo Segundo desta Cláusula.

Parágrafo Segundo – O prazo de mandato contido nas procurações outorgadas pela Companhia não poderá exceder o prazo de mandato da Diretoria Executiva, exceto para as procurações judiciais, que terão o prazo correspondente à duração da respectiva ação judicial ou, se inaplicável, prazo indeterminado.

CAPÍTULO VIII - CONSELHO FISCAL

ARTIGO 23 – A Companhia terá um Conselho Fiscal cujos deveres, competências e responsabilidades serão os definidos em lei.

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

4996515

Parágrafo Primeiro – O Conselho Fiscal é composto por, no mínimo, 3 (três) e, no máximo, 5 (cinco) membros efetivos e igual número de suplentes, eleitos pela Assembleia Geral.

Parágrafo Segundo – O Conselho Fiscal poderá reunir-se, sempre que necessário, mediante convocação de qualquer de seus membros, lavrando-se em ata suas deliberações.

CAPÍTULO IX – EXERCÍCIO SOCIAL, DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E LUCROS

ARTIGO 24 – O exercício social terá início em 1° de janeiro e término em 31 de dezembro de cada ano. Ao término de cada exercício social serão elaboradas as demonstrações financeiras previstas em lei.

ARTIGO 25 – Em cada exercício, os acionistas terão direito a receber, a título de dividendos, um percentual do lucro líquido do exercício, obedecido o mínimo obrigatório de 25% sobre aquele lucro líquido, com os seguintes ajustes:

a) o acréscimo das importâncias resultantes da reversão, no exercício, de reservas para contingências, anteriormente formadas;

b) o decréscimo das importâncias destinadas, no exercício, à constituição da reserva legal e de reservas para contingências;

c) sempre que o montante do dividendo mínimo obrigatório ultrapassar a parcela realizada do lucro líquido do exercício, a Diretoria Executiva poderá propor, e o Conselho de Administração e a Assembleia Geral aprovarem, destinar o excesso à constituição de reserva de lucros a realizar (artigo 197 da Lei nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei nº 10.303/01).

ARTIGO 26 – A Companhia poderá levantar balanços semestrais, trimestrais ou mensais, bem como declarar dividendos à conta de lucros apurados nesses balanços. A Companhia poderá ainda declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou de reservas de lucros existentes no último balanço anual ou semestral.

Parágrafo Único – Os dividendos distribuídos nos termos deste artigo poderão ser imputados ao dividendo obrigatório.

ARTIGO 27 – A Companhia poderá pagar ou creditar juros sobre o capital próprio.

Parágrafo Único – A remuneração paga nos termos deste artigo poderá ser imputada ao dividendo obrigatório.

CAPÍTULO X - LIQUIDAÇÃO

ARTIGO 28 – A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei, observadas as disposições contidas no artigo 68 e seguintes do Decreto nº 60.459, de 13

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208296B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

de março de 1967.

XI – DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 29 - É vedado à Companhia conceder financiamento ou garantias de qualquer espécie a terceiros, sob qualquer modalidade, para negócios estranhos aos interesses sociais da Companhia.

4996516

ARTIGO 30 – A Companhia observará todos os acordos de acionistas registrados na forma do artigo 118 da Lei nº 6.404/76, cabendo à administração abster-se de registrar as transferências de ações contrárias aos seus respectivos termos e cabendo ao Presidente da Assembleia Geral ou do Conselho de Administração, abster-se de computar os votos proferidos com infração dos mencionados acordos de acionistas.

ARTIGO 31 – A Companhia assegurará a seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais, presentes e passados, nos casos em que não houver incompatibilidade com os interesses da Companhia e na forma definida pela Diretoria Executiva a defesa em processos judiciais e administrativos contra eles instaurados pela prática de atos no exercício de cargo ou função na Companhia.

Parágrafo Único – Sem prejuízo para o disposto no caput, a Companhia manterá contrato de seguro de responsabilidade civil (seguro D&O) permanente em favor de seus administradores, dirigentes e conselheiros fiscais para resguardá-los de quaisquer atos ou fatos pelos quais eventualmente venham a ser responsabilizados, cobrindo todo o período de exercício de seus respectivos mandatos.

ARTIGO 32 – Fica eleito o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para dirimir todas as questões oriundas deste Estatuto Social com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja."

Bernardo F. S. Berwanger
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
Empresa: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
Nire: 33300284796
Protocolo: 0020163575185 - 27/09/2016
CERTIFICO O DEFERIMENTO EM 10/10/2016, E O REGISTRO SOB O NIRE E DATA ABAIXO.
Autenticação: 4BF9A0C86883B2947C61B477D79BCBA11812475AE9208298B235403C7645C695
Arquivamento: 00002959803 - 11/10/2016

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, parte, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP 20031-205, inscrita no CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, por seu Diretor Presidente, **JOSÉ ISMAR ALVES TÔRRES**, brasileiro, casado, securitário, CPF/MF nº 186.088.769-49, RG 2.237.060, SSP-DF, e por seu Diretor Jurídico, **HÉLIO BITTON RODRIGUES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 990.536.407-20 e OAB/RJ nº 71.709; nomeia e constitui seus bastantes procuradores, os advogados **MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS**, brasileira, CPF/MF nº 082.587.197-26 e OAB/RJ nº 135.132; **THEREZINHA COIMBRA FRANÇA,** brasileira, CPF/MF nº 542.587.407-30 e OAB/RJ nº 62.420; **JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA,** brasileiro, CPF/MF nº 110.916.708-38 e OAB/SP nº 111.807; **ANA CAROLINA MARTINS GUIMARÃES DE SOUZA,** brasileira, CPF/MF nº 079.914.007-43 e OAB/RJ nº 111.545; **ANDRÉ SCHIESARI DE MIRANDA,** brasileiro, CPF/MF nº 012.941.857-99 e OAB/RJ nº 83.969; **FERNANDA JOSÉ DA SILVA FREIRE,** brasileira, CPF/MF nº 037.242.447-38 e OAB/RJ nº 161.160; **JULIO CEZAR DE AZEVEDO FARIA,** brasileiro, CPF/MF nº 532.246.397-68 e OAB/RJ nº 63.359; **LEILA MARCIA NOGUEIRA DA COSTA CAIRES,** brasileira, CPF/MF nº 034.062.507-42 e OAB/RJ nº 125.974; **PAULO LEITE DE FARIAS FILHO**, brasileiro, CPF/MF nº 029.186.977-70 e OAB/RJ nº 113.674; **JULIANA DANTAS BORGES,** brasileira, CPF/MF nº 055.255.997-08 e OAB/RJ nº 135.435, **DANIELA FERREIRA MENDES DE OLIVEIRA CASTRO,** brasileira, CPF/MF nº 088.398.387-75 e OAB/RJ nº 135.731, **DAVID SANTOS DA CRUZ,** brasileiro, CPF/MF nº 115.998.867-66 e OAB/RJ nº 174.217; todos com endereço profissional à Rua da Assembléia, nº 100, 26º andar, Centro, CEP 20011-904, no Município do Rio de Janeiro - RJ, conferindo os poderes da cláusula *Ad Judicia et Extra* para atuar no foro em geral, em qualquer Juízo, Instância, Tribunal e Órgãos de Proteção e Defesa do Consumidor, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, atuar em processos físicos e eletrônicos, realizar cadastro e acessar sistemas digitais, nomear prepostos, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos ao fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, autorizados, desde já, a receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, devendo todo e qualquer levantamento judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016, tendo prazo de validade indeterminado.

Rio de Janeiro, 05 de fevereiro de 2018.

JOSÉ ISMAR ALVES TORRES
DIRETOR PRESIDENTE

HÉLIO BITTON RODRIGUES
DIRETOR

17º Ofício de Notas DA CAPITAL — Tabelião: Carlos Alberto Firmo Oliveira — Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 2107-9800 — AD828690 088674
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de: HELIO BITTON RODRIGUES e JOSE ISMAR ALVES TORRES (X000005244S3)
Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2018. Conf. por: Serventia
Em testemunho _____ da verdade. TJHFUNDOS
Total : 3,96
Paulla Cristina A. D. Gaspar - Aut.
ECLP-56891 HOE ECLP-56892 GRS
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico
CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS RJ — Paulla Cristina A. D. Gaspar — Escrevente — CTPS 40062 série 00077 ME — Art. 20 § 3º Lei 8.935/94

Seguradora LÍDER

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da **SEGURADORA LIDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado pelo **Dr. JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 111.807 e no CPF/MF sob o nº110. 916.708-38, doravante denominada Outorgante, substabeleço, com reserva de iguais, nas pessoas dos **Drs. CARLOS EDUARDO DE SOUZA CABRAL**, brasileiro, casado, OAB/RJ 189.997; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, OAB/RJ 152.629; **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, OAB/RJ 134.307; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, OAB/RJ 140.522; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO MENEZES**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681; **TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, inscrita na OAB/RJ sob o nº 32.203/2005, com escritório situado na Rua São José, número 90, oitavo andar, CEP: 20010-901 Tel.: (21) 3265-5600, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, conferem plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, conciliar nos termos dos artigos 105 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo

Seguradora LÍDER
Administradora do Seguro DPVAT

com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1912-7, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº09. 248.608/0001-04 nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 34, de 02/08/2016.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2018.

SEGURADORA LÍDER - DPVAT JURÍDICO

JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA
OAB/SP 111.807

CARTÓRIO VANELE FALCÃO
Av. Erasmo Braga, 255, loja A Centro Rio de Janeiro 088930AA423028
21º OFÍCIO DE NOTAS - Drª VANELE FALCÃO - TABELIÃ DE NOTAS
Av Erasmos Braga, nº 255 loja A Centro - Tel: (21)2532-2121, 03 de Abril de 2018
Reconheço por AUTENTICIDADE as firmas de:
JORSON CARLOS SILVA DE OLIVEIRA.....
.....
Em testemunho da verdade
Mat GUILHERME LEAL DE MENEZES WENCESLAU Escrevente
Emolumentos R$ 5,56 TJ+Fundos R$ 2,28 Total R$ 7,84
ECNF75775-ROP
Consulte em https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico

Av. Erasmo Braga, Nº 255 21º OFÍCIO DE NOTAS CNPJ 34.031.695/0001-90 Tel. 2242-7478

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora: **ACE SEGURADORA S/A;** AIG SEGUROS BRASIL S/A; **ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A;** ALFA PREVIDÊNCIA E VIDA S/A; **ALFA SEGURADORA S/A;** AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS, **ANGELUS SEGUROS S/A;** ARGO SEGUROS BRASIL S/A; **ARUANA SEGUROS S.A.;** ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS, **AUSTRAL SEGURADORA S/A;** AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS, **BANESTES SEGUROS S/A;** BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS, **BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS;** BTG PACTUAL SEGURADORA S/A; **BTG PACTUAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A;** CAIXA SEGURADORA S/A, **CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A;** CARDIF DO BRASIL SEGUROS E GARANTIAS S/A, **CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A;** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A;** CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS, **CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA;** CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL, **CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL;** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, **CIA MUTUAL DE SEGUROS;** COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A, **DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A;** ESSOR SEGUROS S/A, **FAIRFAX BRASIL SEGUROS CORPORATIVOS S/A;** FATOR SEGURADORA S/A, **GENERALI BRASIL SEGUROS S/A;** GENTE SEGURADORA S/A, **ICATU SEGUROS S/A;** INVESTPREV SEGURADORA S/A, **INVESTPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A;** ITAÚ BMG SEGURADORA S/A, **ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A;** J. MALUCELLI SEGURADORA S/A, **J. MALUCELLI SEGUROS S/A;** MAPFRE AFFNITY SEGURADORA S/A, **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**, MAPFRE PREVIDÊNCIA S/A; **MAPFRE VIDA S/A**; MBM SEGURADORA S/A, **MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A;** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A, **NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A;** PAN SEGUROS S/A, **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS;** PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; **POTTENCIAL SEGURADORA S/A;** PQ SEGUROS S/A, **PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A;** QBE BRASIL SEGUROS S/A, **RIO GRANDE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A;** SABEMI SEGURADORA S/A, **SAFRA SEGUROS GERAIS S/A;** SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A, **SANCOR SEGUROS DO BRASIL S/A;** SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS, **STARR INTERNATIONAL BRASIL SEGURADORA S.A.;** SUHAI SEGUROS S/A; **SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS;** SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS BRASIL S/A, **TOKIO MARINE SEGURADORA**

S/A; UNIÃO SEGURADORA S/A – VIDA E PREVIDÊNCIA; **USEBENS SEGUROS S/A;** VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; **VIDA SEGURADORA S/A;** XL SEGUROS BRASIL S/A; **YASUDA MARÍTIMA SEGUROS S/A;** ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S/A; **ZURICH SANTANDER BRASIL SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A;** ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabeleço, com reservas de iguais, na pessoa dos **Drs. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO,** brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE n.º 4.246; **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, casado, OAB/RJ 144.819, CPF 098.884.617-96; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, solteira, OAB/RJ 140.522, CPF 071.463.857-95; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA,** brasileiro, solteiro, OAB/RJ 152.629, CPF 089.027.257-31; **RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO**, brasileira, casada, OAB/RJ 185.681, CPF 010.766.304-05, todos integrantes do **ESCRITÓRIO JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS S/A,** situado a **Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro, RJ- CEP 20.010-020**, os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **ficando, desde já, VEDADO receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física,** devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

CARTÓRIO 17º OFÍCIO DE NOTAS - RJ

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2015.

Valdir Dias de Sousa Júnior

Reconheço por AUTENTICIDADE a firma de: VALDIR DIAS DE SOUSA JUNIOR
Cód: X000026NOE
Rio de Janeiro, 11 de junho de 2015. Conf. por:
Em testemunho da verdade.
Serventia : 4,20
Sel. DJ+FUNDOS : 0,40
Total : 4,60
FABIA CRISTINA A.O.GARCIA-RJ
EAED-17653 PAR Consulte em https://www.tjrj.jus.br/sitepublico

SEGURADORA LÍDER JURÍDICO DPVAT

EXCELSIOR
SEGUROS

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, sociedade seguradora, CNPJ nº 33.054.826/0001-92, com sede na Av. Marquês de Olinda, nº 175 bairro do Recife Antigo- Recife/PE, representada na forma de seu Estatuto Social, **JOSÉ TUPINAMBÁ COELHO**, brasileiro, casado, administrador, registro no CRA-PE sob o nº 1319, inscrito no CPF sob o nº 032.463.104-91, residente e domiciliado em Recife/PE e **SÉRGIO DE PETRIBU BIVAR**, brasileiro, solteiro, RG nº 5183250 SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, residente e domiciliado em Jaboatão dos Guararapes/PE., nomeia e constitui seus bastantes procuradores MARCELO DAVOLI LOPES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06; MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 135.132, inscrita no CPF/MF sob o número 082.587.197-26; VALDIR DIAS DE SOUSA JÚNIOR, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Secção do Rio de Janeiro, sob o número 122.882, inscrito no CPF/MF sob o número 012.310.027-51, todos com escritório à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro, RJ, aos quais, independentemente da ordem de nomeação, confere plenos poderes, incluindo a Claúsula *Ad Judicia et Extra*, para atuar no foro em geral, em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal nas ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, nomear prepostos para representar a Outorgante nas ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, **autorizados, desde já, receber, dar quitação e levantar o crédito proveniente de alvarás de pagamento,**

EXCELSIOR
SEGUROS

em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta nº 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF nº 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP nº 2.797, de 04/12/2007.

PORTO VIRGINIO

PORTO VIRGINIO

Recife, 20 de fevereiro de 2014.

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
José Tupinambá Coelho / Sérgio de Petribu Bivar

Cartório Porto Virginio, Fone: (81)3224-6665 -Rua Tomazina, nº 121
Reconheço por **SEMELHANÇA** às assinaturas indicadas de SERGIO DE PETRIBU BIVAR e JOSE TUPINAMBA COELHO, a qual confere com o padrão registrado nesta serventia. Dou Fé. Recife, 20 de fevereiro de 2014.Emol: R$ 3,40
Em test.º da verdade.
Rosana Farias Barbosa
Rosana Farias Barbosa - Escrevente Autorizada
Válido somente com o selo de autenticidade 15:58

ACC02289-94 Fls. 2

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS – Av. Marquês de Olinda nº 175 - Bairro do Recife
Recife - PE - CEP. 50030-000- Tel.: (081)3087-9230- Fax.: (081)3087-9230.

EXCELSIOR SEGUROS
DESDE 1943

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CNPJ n° 33.054.626/0001-92 / NIRE n° 26.3.0001024-1

ATA DA REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO REALIZADA EM 18 DE AGOSTO DE 2011

(Homologada pela SUSEP - Carta n° 322/2012/SUSEP/SEGER, de 20/09/2012)

Data, hora e local: dia 18 de agosto de 2011, às 9:00 horas, na sede social, na Avenida Marquês de Olinda n° 175 - 4° andar – bairro Recife Antigo – Recife / PE.

Convocação: anúncios pessoais entregues a cada um dos membros do Conselho.

Presenças: a totalidade dos membros do Conselho de Administração.

Mesa: Presidente: Luciano Caldas Bivar
Secretária: Catarina de Petribú Bivar

Deliberações: considerando que a Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, através da CARTA SUSEP/DIRAT/CGRAT/N° 417/11, de 15 de julho de 2011, homologou as deliberações tomadas pelos acionistas em Assembléia Geral Ordinária realizada em 30 de março de 2011, em especial, a reeleição dos membros do Conselho de Administração para o triênio 2011/2014, reúnem-se os Conselheiros empossados, deliberando, por unanimidade de votos dos presentes, **reeleger** todos os atuais membros da Diretoria para o triênio 2011/2014 bem como ratificar a designação dos Diretores responsáveis perante a SUSEP, nos termos das Circulares SUSEP n° 234/03, 249/04 e 344/07 e das Resoluções CNSP n° 118/04 e 143/05, sem prejuízo das demais responsabilidades estatutárias pertinentes aos cargos. Foram **reeleitos**: **Diretor Presidente - Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti**, brasileiro, casado, economista, , residente e domiciliado à Rua do Futuro n° 342 apto. 1302 – bairro Aflitos - Recife – PE, RG n.° 1.118.805 - SSP / PE, CPF n.° 093.656.054-15, com as atribuições previstas no Estatuto Social e como Responsável pelo Cumprimento do Disposto na Lei n° 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP n° 234, de 28/08/2003; **Diretor Superintendente - José Tupinambá Coelho**, brasileiro, casado, administrador de empresas, residente e domiciliado à Rua Atlântico n° 62 apto. 1002 – Pina – CEP 51011-220 – Recife – PE, RG n° 1319-CRA/PE, CPF/MF n° 032.463.104-91, com as atribuições previstas no Estatuto Social e pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de Contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP n° 118/2004; **Diretor Executivo e de Relações com a SUSEP - George Ricardo Martins de Souza**, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado à Travessa São Vicente de Paulo n° 32 apto. 901 - Ingá - CEP 24210-570, Niterói – RJ, RG n° 5.092.420-8 - DETRAN/RJ, CPF/MF n° 617.395.457-53, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a

EXCELSIOR SEGUROS
DESDE 1943

Autarquia; **Diretor Administrativo-Financeiro** - **Sergio de Petribu Bivar**, brasileiro, solteiro, economista, residente e domiciliado à Av. Beira Mar nº 1626/1301, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, RG nº 5.183.250 - SSP/PE, CPF nº 026.896.134-41, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pelas Atividades Administrativas e Econômico-Financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social, e ainda como Responsável pelo Sistema de Controles Internos das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04, bem como pelas atividades dos Controles Internos Específicos para a Prevenção Contra Fraudes, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344/07; **Diretor Técnico** - **Oldemar de Souza Fernandes**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua São Salvador nº 60 apto. 302 - Espinheiro – CEP 52020-200 – Recife – PE, RG nº 4.337.260-SSP/SP, CPF/MF nº 337.325.318-72, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável pela supervisão das Atividades Técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos; **Diretor Comercial** - **Ari Coifman**, brasileiro, casado, securitário, residente e domiciliado à Rua Alfredo Regis Lima Mota nº 447 – Candeias, Jaboatão dos Guararapes - PE, RG nº 724.463 - SSP/PE, CPF/MF nº 012.951.364-49, com as atribuições previstas no Estatuto Social e designado como Responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de registro das apólices e endossos emitidos e dos co-seguros aceitos, conforme disposição da Resolução CNSP nº 143/2005. Os Diretores reeleitos preenchem as condições previstas na legislação em vigor, e declaram, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da Sociedade em virtude de condenação criminal. A posse dos Diretores reeleitos para o triênio 2011/2014 se dará após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, sendo que permanecerão em suas funções até que a Diretoria a ser eleita no ano de 2014 receba a homologação daquele Órgão. Na sequência dos trabalhos, disse o Sr. Presidente que as matérias ora aprovadas somente entrarão em vigor e se tornarão efetivas depois de homologadas pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP e de estarem atendidas todas as exigências legais de arquivamento na Junta Comercial e publicação. **Encerramento**: Nada mais havendo a tratar, o Sr. Presidente determinou a lavratura desta ata que, depois de lida e aprovada, vai assinada pelos Conselheiros presentes. Recife, 18 de agosto de 2011. Luciano Caldas Bivar – Presidente / Catarina de Petribú Bivar – Secretário / Luciano de Petribú Bivar

Atestamos que esta é cópia fiel extraída do original transcrito no Livro de Atas de Reuniões do Conselho de Administração.

José Tupinambá Coelho
Dir. Superintendente / CPF nº 032.463.104-91

Sérgio de Petribu Bivar
Dir. Adm. Financeiro/CPF nº 026.896.134-41

Anderson Fernandes Peixoto
Gestor Jurídico / OAB/PE 29854

RCA 18 08 2011 - TUPI E SÉRGIO - ATA PARA REGISTRO NA JUCEPE.DOC

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 05/10/2012
SOB Nº: 20126891940
Protocolo: 12/689194-0
Empresa: 26 3 0001024 1
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
SECRETÁRIO GERAL

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CNPJ nº 33.054.826/0001-92 NIRE nº 26.3.0001024-1

ESTATUTO SOCIAL

CONSOLIDADO E HOMOLOGADO PELA AGE DE 30 / 05 / 2011

CAPÍTULO I
DA DENOMINAÇÃO, SEDE, OBJETO E DURAÇÃO

Art. 1º - A **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS** (Companhia), com nome fantasia **EXCELSIOR SEGUROS**, constituída em 05 de junho de 1943 e autorizada a operar pelo Decreto nº 15.102, de 21 de março de 1944, será regida pelo disposto neste Estatuto e pelas disposições legais aplicáveis.

Art. 2º - A Companhia tem sede e foro na Avenida Marquês de Olinda nº 175 – bairro Recife Antigo, CEP 50030-000, Cidade do Recife, Capital do Estado de Pernambuco, podendo abrir e encerrar sucursais, filiais, inspetorias de produção ou escritórios de representação em qualquer parte do país, por deliberação da Diretoria, observada a legislação aplicável.

Art. 3º - A Companhia tem por objeto:

a) a realização das operações de seguros de danos, seguros de pessoas e co-seguros, como definidas na legislação própria;

b) participar de outras sociedades como sócia ou acionista.

Art. 4º - O prazo de sua duração será indeterminado.

CAPÍTULO II
DO CAPITAL E DAS AÇÕES

Art. 5º - O Capital da Companhia é de R$ 33.151.944,70 (trinta e três milhões, cento e cinquenta e um mil, novecentos e quarenta e quatro reais e setenta centavos), representado por 4.060.084.552 (quatro bilhões, sessenta milhões, oitenta e quatro mil, quinhentas e cinquenta e duas) ações ordinárias nominativas sem valor nominal, podendo a Assembléia Geral de Acionistas autorizar a emissão de ações preferenciais de uma única classe até o montante correspondente a 2/3 (dois terços) do total das ações ordinárias representativas do Capital Social, todas nominativas e sem valor nominal.

§ 1º - A cada ação ordinária corresponderá um voto nas deliberações das Assembléias.

§ 2º - As ações preferenciais não terão direito de voto nas reuniões das Assembléias Gerais e gozarão exclusivamente das seguintes prioridades:

(I) reembolso do capital social, sem prêmio;

(II) recebimento de dividendos fixos equivalentes a até 10% (dez por cento) do valor do patrimônio líquido da ação.

§ 3º - A Companhia poderá emitir certificados representativos das ações, os quais serão sempre assinados por 2 (dois) Diretores. Todas as despesas efetivamente incorridas pela

Companhia na substituição ou desdobramento dos certificados, deverão ser reembolsadas pelo acionista que solicitar tal substituição ou desdobramento.

§ 4º - As ações ordinárias da Companhia poderão ser convertidas em ações preferenciais, a critério do acionista, respeitados os limites legais, sendo vedada a conversão de ações preferenciais em ações ordinárias.

CAPÍTULO III
DA ADMINISTRAÇÃO DA COMPANHIA

SEÇÃO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 6º - A sociedade será administrada pelo Conselho de Administração e pela Diretoria.

Art. 7º - A remuneração global do Conselho de Administração e da Diretoria será fixada pela Assembléia Geral e sua divisão entre os membros de cada órgão será determinada pelo Conselho de Administração.

Art. 8º - Os Conselheiros e Diretores eleitos serão investidos nos seus cargos após a homologação de seus nomes pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, mediante lavratura de Termo de posse no Livro de Atas do Conselho de Administração ou da Diretoria, conforme o caso, e permanecerão no exercício de suas funções até a posse de seus substitutos.

SEÇÃO II - DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 9º - O Conselho de Administração será composto de no mínimo 3 (três) e no máximo 5(cinco) membros, acionistas, eleitos pela Assembléia Geral, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Assembléia Geral que eleger os membros do Conselho de Administração designará, entre eles, o Presidente do órgão.

Art. 10 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário, o Presidente será substituído pelo Conselheiro que o substitua.

Art. 11 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Conselheiros, o cargo ficará vago até a realização da próxima Assembléia Geral; se ocorrer vacância da maioria dos cargos, a Assembléia Geral será imediatamente convocada para nova eleição; e no caso de vacância de todos os cargos, competirá à Diretoria convocar de imediato a Assembléia Geral.

Art. 12 - O Conselho de Administração reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada 6 (seis) meses e, extraordinariamente, a qualquer tempo, sempre que convocado por seu Presidente ou por dois Conselheiros, através de carta ou outro meio de comunicação, com antecedência mínima de 3 (três) dias. As reuniões realizar-se-ão independentemente de convocação, caso se verifique a presença de todos os Conselheiros em exercício.

Parágrafo Único - Os membros da Diretoria que não sejam membros do Conselho de Administração podem comparecer às reuniões do mesmo, sem direito a voto.

Art. 13 - O Conselho de Administração se instalará com a presença da maioria de seus membros, e suas deliberações serão tomadas pela maioria de votos dos Conselheiros presentes.

Art. 14 - Compete ao Conselho de Administração:

I - fixar a orientação geral dos negócios da Companhia;

II - eleger e destituir os Diretores e fixar-lhes as atribuições na forma deste Estatuto;

III - estabelecer os limites operacionais de alçada dos Diretores, fixando-lhes a competência para deferir negócios, celebrar contratos e demais atos administrativos;

IV - examinar a qualquer tempo os Livros e papéis da Companhia e manifestar-se previamente sobre atos, contratos e operações segundo determinem este Estatuto, o Regimento Interno ou a seu critério;

V - estabelecer, designando o Diretor por elas responsável, regiões e áreas administrativas, aprovar a criação ou extinção de sucursais, filiais, inspetorias, representações ou escritórios;

VI - convocar a Assembléia Geral;

VII - manifestar-se sobre o Relatório da Administração e as contas da Diretoria;

VIII - escolher e destituir os Auditores Independentes;

IX - autorizar a alienação, oneração e arrendamento de bens do ativo permanente em valor superior a 5% (cinco por cento) do patrimônio líquido da Companhia e de bens imóveis em qualquer valor, bem como a prestação de garantias inclusive fidejussórias a favor de terceiros;

X - aprovar o Regimento Interno;

XI - declarar dividendo intermediário à conta do Lucro Líquido, Lucros Acumulados ou Reservas Livres existentes;

XII - deliberar sobre aquisição e alienação direta ou indireta de participações societárias, sempre que essa participação represente mais do que 10% do capital social da Companhia investida;

XIII - deliberar sobre atos que envolvam transformação, fusão, cisão, incorporação e extinção de sociedades das quais possua participação societária;

XIV - vetar as deliberações da Diretoria, podendo determinar novo exame do assunto;

XV - aprovar os planos de ação e o orçamento-programa, anuais e plurianuais;

XVI – decidir sobre os planos de expansão ou de redução das atividades;

XVII - submeter à Assembléia Geral a proposta de reforma do Estatuto e a destinação a ser dada ao lucro líquido do exercício;

XVIII - decidir sobre contratos entre a Companhia e seus acionistas ou pessoas ligadas;

XIX - deliberar, ad referendum da Assembléia Geral, sobre o grupamento ou desdobramento das ações que compõem o capital social;

XX - distribuir aos administradores e/ou empregados da Companhia, participação nos lucros e/ou resultados da Companhia, nos limites fixados pela Assembléia Geral;

XXI – fixar a remuneração individual dos Conselheiros e Diretores para os quais a Assembléia Geral tenha aprovado o montante global;

XXII - criar órgãos e comitês de apoio administrativo, podendo eleger e destituir seus membros, determinar-lhes a competência de atuação e fixar as respectivas remunerações;

XXIII - exercer outras atribuições legais ou que lhe sejam conferidas pela Assembléia Geral, bem como resolver os casos omissos ou não previstos neste Estatuto.

Art. 15 - Nos termos do disposto na legislação em vigor, em Reunião Ordinária serão atribuídas responsabilidades, por área de sua atividade, aos Diretores Estatutários eleitos

regularmente pela Reunião do Conselho de Administração convocada para esse fim, e que acumularão as funções estabelecidas.

Art. 16 - A Assembléia Geral poderá deixar vagos os cargos que julgar convenientes

Parágrafo Único - O Conselho de Administração poderá atribuir, em caráter permanente ou transitório, funções especiais, a qualquer de seus membros ou da Diretoria Executiva, com a intitulação que entender conveniente, não conflitantes com as atribuições privativas estabelecidas neste Estatuto.

SEÇÃO III - DA DIRETORIA

Art. 17 - A Diretoria da Companhia será composta de 2 (dois) a 10 (dez) membros, acionistas ou não, eleitos e podendo ser destituídos a qualquer tempo pelo Conselho de Administração, com mandato de 3 (três) anos, permitida a reeleição.

Parágrafo Único - A Diretoria poderá nomear funcionários de sua confiança para o cargo de Diretor Adjunto, mantidas as condições de empregados, vedada a concessão de poderes que a Lei ou este Estatuto atribuírem exclusivamente a Diretores eleitos pelo Conselho de Administração.

Art. 18 - O Conselho de Administração fixará os poderes e as atribuições de cada Diretor, nomeando dentre eles os cargos previstos neste Estatuto.

Art. 19 - Nos casos de ausência ou impedimento temporário de qualquer dos Diretores, suas atribuições serão exercidas pelo Diretor que dentre os demais seja escolhido e designado pelo Conselho de Administração.

Art. 20 - Em caso de vaga, renúncia ou impedimento definitivo de qualquer um dos Diretores, o Conselho de Administração, no prazo de 30 (trinta) dias contado da vacância, elegerá um novo Diretor para completar o mandato do substituído.

Art. 21 - A Diretoria se reunirá sempre que necessário, mediante convocação do Diretor-Presidente ou 2 (dois) Diretores e com a presença da maioria de seus membros, cabendo ao Diretor-Presidente presidir as reuniões e, na sua ausência, a qualquer Diretor que for escolhido na ocasião.

Art. 22 - As deliberações da Diretoria serão tomadas pela maioria de votos dos presentes e, no caso de empate, o Diretor-Presidente usará o voto de qualidade.

Art. 23 - A Companhia se considerará obrigada pela assinatura conjunta de dois Diretores ou de um Diretor com um Procurador nomeado pelo Diretor-Presidente e por um Diretor.

Art. 24 - Compete à Diretoria:

I - cumprir e fazer cumprir o presente Estatuto, as resoluções do Conselho de Administração e a legislação em vigor;

II - praticar todos os atos necessários à consecução do objeto social;

III - criar e extinguir dependências;

IV - representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, observadas as disposições legais e/ou estatutárias pertinentes e as deliberações da Assembléia Geral e do Conselho de Administração.

Art. 25 - Qualquer membro da Diretoria, além de suas atribuições e poderes, poderá exercer, cumulativamente, os cargos de atribuições específicas dos Diretores Estatutários, e tem poderes de representação perante os órgãos públicos federais, estaduais ou municipais, bem como demais entidades de direito público ou privado, desde que tenha sido aprovado por deliberação do Conselho de Administração.

Art. 26 - São funções específicas dos Diretores Estatutários, conforme atribuições da legislação pertinente em vigor:

Diretor Presidente, com poderes para:

a) representar a Companhia em juízo ou fora dele;

b) solicitar a qualquer tempo ao Presidente do Conselho de Administração a convocação deste para deliberar sobre matéria encaminhada pela Diretoria Executiva;

c) constituir, mediante a aprovação da Diretoria Executiva, por prazo e para fins determinados, mandatários em nome da Companhia, outorgando-lhe poderes específicos;

d) solicitar ao Diretor Superintendente a elaboração dos programas e projetos relativos às atividades da Companhia, o orçamento anual com previsão discriminada das receitas e despesas, as demonstrações financeiras, a prestação de contas e os relatórios circunstanciados das atividades operacionais e de situação econômico-financeira da Companhia, a serem submetidos ao Conselho de Administração;

e) cumprir e fazer cumprir as decisões do Conselho de Administração às normas estatutárias, bem como à legislação e determinações da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP pertinentes às Seguradoras;

f) assinar os contratos, acordos e convênios de interesse da Companhia, aprovados pelo Conselho de Administração, bem como assinar os cheques juntamente com o Diretor Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios;

g) administrar e dirigir os recursos, bens, serviços e negócios da Companhia, movimentando, em conjunto com o Superintendente, outro Diretor ou Procurador com poderes próprios, suas contas bancárias e os seus valores financeiros;

h) encaminhar às autoridades competentes, especialmente à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, juntamente com o Diretor de Relações com a SUSEP, as contas, demonstrações financeiras, relatórios e demais dados contábeis, financeiros, orçamentários e demonstrações pertinentes ao Balanço Geral da Companhia;

i) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 30 de outubro de cada ano, a proposta orçamentária para o ano seguinte, onde especificará, separadamente, as receitas e despesas, de capital e de operações;

j) submeter ao Conselho de Administração, até o dia 31 de janeiro de cada ano, o Balanço Geral, as demonstrações financeiras e os relatórios circunstanciados relativos às atividades do ano anterior;

k) adquirir e alienar bens móveis e imóveis, quando previamente autorizados pelo Conselho de Administração e respeitadas as normas estabelecidas pela legislação em vigor;

l) criar e extinguir comissões e grupos de trabalho;

m) autorizar e ratificar a realização das despesas extraordinárias, assim consideradas aquelas não previstas em orçamento em até, no máximo, 10 (dez) salários mínimos.

Diretor Superintendente, com poderes para:

a) coordenar, supervisionar e executar atividades e serviços administrativos, financeiros e operacionais da Companhia, praticando os demais atos que forem determinados pelo Conselho de Administração ou pelo Presidente da Diretoria Executiva;

b) comparecer, quando convocado, às reuniões do Conselho de Administração para prestar esclarecimentos e discutir questões de sua área;

c) elaborar, em conjunto com o Diretor Administrativo/Financeiro, a proposta orçamentária, o relatório das atividades, a prestação de contas mensal, o balanço intermediário e o geral e as demonstrações financeiras a serem submetidas à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração;

d) admitir e dispensar técnicos especializados, administrativos e auxiliares, necessários às realizações da Companhia, cumpridas as formalidades legais;

e) apresentar estrutura administrativa para a Diretoria Executiva, compondo cargos e salários;

f) apresentar para a Diretoria Executiva o Plano de Ação Anual e Orçamento, para a aprovação do Conselho de Administração;

g) coordenar a captação de negócios;

h) manter e dirigir a correspondência, o serviço de comunicação e o de divulgação;

i) controlar e manter sob sua supervisão os Livros, documentos, registros e outros papéis da Companhia;

j) interagir com todos os setores e órgãos da Companhia, para que sejam cumpridas as finalidades previstas neste Estatuto.

Diretor de Relações com a SUSEP, respondendo pelo relacionamento com a Autarquia, prestando, isoladamente ou em conjunto com outros Diretores, as informações por ela requeridas.

Diretor Administrativo-Financeiro, responsável pela supervisão das atividades administrativas e econômico-financeiras, englobando o cumprimento de toda a legislação societária e aquela aplicável à consecução do objetivo social.

Diretor Técnico, responsável pela supervisão das atividades técnicas, englobando a elaboração de produtos, respectivos regulamentos, condições gerais, condições especiais e notas técnicas, bem como os cálculos que permitam a adequada constituição das provisões, reservas e fundos.

Diretor Comercial, tendo como função básica planejar, ordenar, fazer executar, orientar e controlar todas as atividades subordinadas à Produção e à Gerência das Sucursais, Filiais, Representações e Inspetorias de Produção, de acordo com a política empresarial.

Diretor Responsável pelo cumprimento das normas de Contabilidade, responsável junto à SUSEP, pelo acompanhamento, supervisão e cumprimento das normas e procedimentos de contabilidade previstos na regulamentação em vigor, conforme disposição da Resolução CNSP nº 118/2004.

Diretor Responsável pelo Sistema de Controles Internos, das atividades, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 249/04.

Diretor Responsável pelo cumprimento do disposto na Lei nº 9.613, de 03/03/1998, com a incumbência de desenvolver e implementar procedimentos de controle que viabilizem a fiel observância das disposições sobre os crimes de "lavagem de dinheiro" ou ocultação de bens, direitos e valores, conforme disposto na Circular SUSEP nº 234, de 28/08/2003.

Diretor Responsável pelo Sistema de Prevenção contra Fraudes, das atividades dos controles internos específicos para a prevenção contra fraudes, dos sistemas de informações e do cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis à Seguradora, em cumprimento do disposto na Circular SUSEP nº 344, de 21/06/2007.

Art. 27 - A Diretoria tem amplos poderes de administração e gestão dos negócios sociais aprovados pelo Conselho de Administração, podendo deliberar sobre quaisquer matérias relacionadas com o objetivo social, bem como adquirir, alienar e gravar bens móveis e imóveis, contrair obrigações, celebrar contratos, transigir e renunciar a direitos, sendo vedado à sociedade prestar fiança, aval, aceite ou coobrigar-se sob qualquer forma.

§ 1º - Em todos os atos ou instrumentos que criem, modifiquem ou extinguem obrigações da Companhia, esta será representada por dois Diretores em conjunto, ou, ainda, por um Diretor em conjunto com um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado por dois Diretores.

§ 2º - A Companhia poderá ser, excepcionalmente, representada por um único Diretor ou procurador com poderes especiais, nas Apólices representativas dos Contratos de Seguros nos Ramos em que está autorizada a operar.

§ 3º - Os procuradores "ad negotia" serão constituídos por mandato com prazo não superior a 1 (um) ano, na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes, no qual serão especificados os poderes outorgados.

§ 4º - Na abertura, movimentação ou encerramento de contas de depósitos bancários, bem como no endosso de cheques emitidos a favor da Companhia para depósito em conta bancária de terceiros, a Companhia será representada na forma estabelecida nos §§ 1º e 2º precedentes.

§ 5º - O endosso de cheques para depósito em conta corrente da Companhia somente poderá ser efetuado mediante assinatura de dois Diretores ou de um Diretor e um Procurador com poderes especiais.

§ 6º - Nas reuniões ou Assembléias Gerais de sociedades de que seja sócia quotista ou acionista, a Companhia poderá ser representada por qualquer Diretor ou por um procurador com poderes especiais, constituído por mandato assinado na forma deste artigo.

Art. 28 - Obedecidas as disposições legais e além das aplicações pertinentes às reservas técnicas, a Diretoria fica autorizada a aplicar as disponibilidades da Companhia, inclusive na aquisição de participação societária em outras sociedades.

Art. 29 - A representação ativa ou passiva da sociedade, em Juízo ou fora dele, bem como em atos, contratos e mandatos, será exercida pelo Diretor Presidente isoladamente ou por dois Diretores em conjunto.

Art. 30 - Compete a cada Diretor exercer os encargos que lhes sejam atribuídos pelo Conselho de Administração, acatando as normas gerais fixadas pelo Estatuto e pelo Regimento Interno e as designações do Diretor Presidente.

Parágrafo Único - Também compete a qualquer Diretor, ou aos procuradores com poderes expressos, a representação da Companhia perante as repartições oficiais fiscalizadoras ou controladoras de seguros e outras, bem como perante quaisquer terceiros.

Art. 31 - A Diretoria terá a remuneração mensal atribuída pelo Conselho de Administração, segundo seus próprios critérios, a título de honorários mensais.

§ 1º - Além da remuneração fixada neste artigo, os Diretores Estatutários receberão uma gratificação de Natal anual, no valor dos honorários mensais individuais que estiverem vigorando, na mesma ocasião e segundo os mesmos critérios adotados para os funcionários.

§ 2º - Aos Diretores Estatutários será atribuída uma participação anual de 10% (dez por cento) do Resultado Operacional do exercício, a ser distribuída na forma estabelecida em reunião do Conselho de Administração.

CAPÍTULO IV
DO CONSELHO FISCAL

Art. 32 - O Conselho Fiscal é um órgão de funcionamento não permanente que será instalado, por deliberação da Assembléia Geral, para funcionar até a realização da primeira Assembléia Geral Ordinária que se seguir à sua instalação.

Parágrafo Único - Nos exercícios sociais em que for instalado o Conselho Fiscal, para a sua constituição e atribuições serão observadas as normas do Capítulo XIII da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976.

CAPÍTULO V
DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 33 - A Assembléia Geral de Acionistas reunir-se-á, ordinariamente, dentro dos três primeiros meses subseqüentes ao término do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais exigirem, obedecidas as prescrições da legislação societária.

§ 1º - A Assembléia Geral será convocada e instalada pelo Presidente do Conselho de Administração, sendo presidida e secretariada por acionistas escolhidos pelos presentes.

§ 2º - As deliberações da Assembléia Geral, observadas as prescrições legais, serão tomadas por maioria absoluta de votos, não se computando os votos em branco.

§ 3º - O acionista poderá ser representado na Assembléia Geral por seu representante legal ou por procurador constituído a menos de um ano, observado o disposto no § 1º do art. 126 da Lei nº 6.404/76.

Art. 34 - Verificando-se o caso de existência de ações como objeto de comunhão, o exercício dos direitos a elas referentes caberá a quem os condôminos designarem figurar como representante junto à Companhia, ficando suspenso o exercício desses direitos enquanto não for feita a designação.

CAPÍTULO VI
DO EXERCÍCIO SOCIAL E DOS RESULTADOS

Art. 35 - O exercício social encerra-se no dia 31 de dezembro de cada ano, quando é levantado o balanço patrimonial e elaboradas as demonstrações financeiras.

Art. 36 - Do lucro apurado no exercício serão deduzidos, obedecidas as disposições legais:

a) os eventuais prejuízos acumulados;

b) a provisão para o imposto de renda;
c) até 10% (dez por cento) para atender a participação dos Diretores Estatutários, obedecidas as disposições legais.

Parágrafo Único - O prejuízo do exercício será obrigatoriamente absorvido pelos lucros acumulados, pelas reservas de lucros e pela reserva legal, nessa ordem.

Art. 37 - Do lucro líquido do exercício, atendidas e observadas as disposições legais, 5% (cinco por cento) se destinarão à constituição de Reserva Legal, cujo total não pode exceder 20% (vinte por cento) do Capital Social.

§ 1º - Os acionistas detentores de ações ordinárias têm direito ao recebimento de um dividendo anual mínimo obrigatório de 25% (vinte e cinco por cento) do lucro líquido de cada exercício social, ajustado nos termos da lei.

§ 2º - Os dividendos não reclamados no prazo de 3 (três) anos, contados da data em que tenham sido postos à disposição dos acionistas, prescrevem em favor da Companhia.

Art. 38 - O saldo livre do lucro líquido do exercício terá a destinação que a Assembléia Geral determinar.

Art. 39 - O dividendo deverá ser pago, salvo deliberação em contrário da Assembléia Geral, no prazo de 60 (sessenta) dias da data em que for declarado e, em qualquer caso, dentro do mesmo exercício social.

Art. 40 - A Assembléia Geral poderá deliberar, desde que não haja oposição de qualquer acionista presente com direito a voto, a distribuição de dividendo inferior ao obrigatório, ou a retenção de todo o lucro, nos termos do § 3º do art. 202 da lei societária.

CAPÍTULO VII
DOS ACORDOS DE ACIONISTAS

Art. 41 - A Companhia, sua Assembléia Geral, e os seus administradores observarão obrigatoriamente as disposições contidas em acordos de acionistas arquivados na sede social, não produzindo qualquer efeito os atos praticados ou os votos proferidos em desconformidade com o estipulado em tais acordos.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 42 - A Companhia poderá sofrer cisão, fusão ou incorporação de acordo com os casos previstos na legislação societária, competindo à Assembléia Geral, convocada para tal finalidade, estabelecer o conceito ou forma que venha adotar, sendo que as decisões deverão ser tomadas por maioria absoluta de votos dos acionistas presentes.

Art. 43 - A Companhia entrará em liquidação nos casos previstos em lei.

Art. 44 - Os casos omissos serão resolvidos de conformidade com a legislação em vigor.

Art. 45 - O presente Estatuto entrará em vigor na data da sua homologação pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Recife, 30 de maio de 2011

COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

Mucio Novaes de Albuquerque Cavalcanti
Diretor Presidente

José Tupinambá Coelho
Diretor Superintendente

Andersop Feixoto – OAB/PE 29854

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM 26/09/2011
SOB Nº. 20112015204
Protocolo: 11/201520-4
Empresa: 26 3 0001024 1
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS
ROLDÃO ALVES PAES BARRETO
SECRETÁRIO-GERAL

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

À réplica, em 15 dias.
Intime-se.

RECIFE, 20 de novembro de 2020

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz(a) de Direito

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

" [Digite o despacho] " À réplica, em 15 dias.
Intime-se.

RECIFE, 20 de novembro de 2020

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz(a) de Direito

RECIFE, 23 de novembro de 2020.
ADALBERTO FERREIRA DE ARAUJO
Diretoria Cível do 1º Grau

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL-PE.

Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001.
SEÇÃO-B.

Ação Reivindicatória Complementar de Cobertura Securitária - DPVAT

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, devidamente qualificada, nos autos da Ação de Cobrança que move contra **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A e COMPAINHA EXCELSIOR DE SEGUROS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, por sua procuradora ao final assinada, vem, respeitosa e tempestivamente, à presença de V. Exª., para apresentar em atendimento ao despacho manifesta-se oferecendo assim a presente
RÉPLICA
Pelos fatos e motivos a seguir expostos:

DO CONVÊNIO ENTRE A SEGURADORA LIDER E TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO:

A Seguradora Líder, responsável pelo pagamento das indenizações do Seguro DPVAT, realizou convênio com o Tribunal de Justiça de Pernambuco, com a finalidade de custear os honorários dos peritos, indicado e nomeados por Vossa Excelência, conforme Ofício nº. 014/2017 .

É de ciência de todos que ocorre trimestralmente Mutirões nas Ações de Seguro DPVAT, as audiências de conciliações são realizadas concomitantemente com as perícias médicas, em que os peritos judiciais graduam a debilidade dos autores e diante destas perícias as partes conciliam quando tem alguma diferença a receber, constata na referida perícia.

A partir do segundo semestre do ano de 2015, inspirados no exemplo das audiências realizadas no Mutirão de DPVAT, e respaldados no Convênio entre a Seguradora Líder e o Tribunal, alguns magistrados passaram a realizar audiências de conciliação e concomitantemente, durante a seção, um perito nomeado pelo Juízo realiza o exame na parte autora a fim de constar a graduação da debilidade ocasionada pelo acidente.

Constatada a graduação da invalidez, durante a própria audiência, a parte RÉ, apresenta proposta de acordo, baseada no laudo e na tabela de gradação elaborada pela Lei nº 11.945/2009.

Diante do exposto, requer a nomeação do perito judicial, em conformidade com Ofício DPVAT/JUR nº. 014/2017 e posteriormente uma possível composição amigável.

I. DAS PRELIMINARES SUCITADAS PELA RÉ.

A) DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO .

Com relação à preliminar acima, nada a opor.

DOS FATOS

O autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 25/01/2020 e teve como consequência **debilidade permanente do membro inferior direito.**

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço do Consórcio Líder Seguradora, sendo que esta entidade indicou a empresa Ré para efetivar a cobertura, pois a mesma é partícipe do convênio DPVAT.

A Empresa Seguradora ora ré registrou o sinistro, para logo após, que recebida à documentação exigida para cobertura foi entregue pela representante do Autor, vindo a receber pela consequência **debilidade permanente do membro inferior direito** o valor de R$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Ocorre que o Autor recebeu a menor, pois a quantia certa para cobertura no caso de invalidez permanente, segundo legislação regulamentadora da matéria da época do sinistro é de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), de acordo com as Leis nº. 6194/74, 8441/92 e 11.482/07 e **nº. 11945/09**.

O requerente procurou a seguradora, entretanto, lhe informaram que o valor era determinado pela SUSEP (SUPERITENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP).

Apesar das várias tentativas administrativas para receber o complemento, de acordo com a legislação pertinente a matéria, a demandada negou o pleito, não restando outra opção senão pedir a proteção jurisdicional.

DO DIREITO

Vale enfatizar que no caso em tela, não está se discutindo perda de função, inutilização de membro, ou mesmo a invalidez permanente do recorrente, e, sim, requer a diferença devida da indenização por invalidez permanente baseada no valor de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme legislação regulamentadora da matéria da época do sinistro.

Os laudos acostados apontam sem titubeios que o Autor tornou-se portador, em razão do acidente, da debilidade permanente do membro inferior esquerdo, sequelas de caráter definitivo e irreversível, logo, à indenização a que faz jus é aquela determinada pela Lei 11.945/09. Porém, se faz necessário a realização de uma nova perícia médica, para atestar e graduar a debilidade da parte autora em decorrência do acidente de trânsito em questão.

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente de um dos membros inferiores, conforme legislação regulamentadora da matéria na época do sinistro é de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERITENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas.

Logo, o Art. 8º da Lei de nº 11.482/07, em que revogou o art. 3º da Lei 6.174/74, que determina o patamar de R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) não ocorrendo qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores. Ficando, claro que a revogação da referido artigo não modifica o entendimento que a tabela determinada pelo CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), não possui qualquer respaldo legal, e sim, a regulada pela Lei nº. 11.945/09.

Vê-se, portanto, que o requerente recebeu a quantia inferior àquela que legalmente lhe era devida. Essa postura constitui evidente afronta aos ditames normativos e não deve prosperar, mormente o entendimento jurisprudencial a pouco externado, de tal sorte que agora deve receber a diferença à época não paga.

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R$ 11.137,50 (onze mil cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos). Correspondente à diferença que a demandada indevidamente deixou de lhe pagar, referente à **debilidade permanente do membro inferior direito.**

DOS PEDIDOS:

Pelo exposto e fundamentalmente para que os dispositivos legais reguladores da matéria sejam obedecidos, atendidos e acatados, requer a **PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS** constantes na peça inicial, condenando a demandada ao pagamento da importância devida, acrescida de juros e correção monetária, bem como sua condenação nas custas e honorários advocatícios.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Recife, 24 de novembro de 2020.

_____

JULIANA MAGALHÃES
OAB/PE Nº 22.820

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Vistos, etc...
O feito diz respeito à ação ordinária em que a parte autora visa receber indenização do seguro DPVAT.
Consoante se observa dos documentos carreados à inicial, verifico que não há laudo capaz de atestar o grau de debilidade/incapacidade alegada pela parte demandante como existente que lhe confira direito ao pagamento da indigitada indenização, pelo que se faz necessária a realização de perícia médica.
Assim, nomeio para funcionar como *expert* do juízo o **Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho**, CRM 16868, o qual deverá indicar expressamente dia, hora e local para realização da perícia e confecção do laudo pericial, cujo prazo desde logo lhe assino de 30 (trinta) dias para cumprir o seu mister, ficando facultado às partes, no prazo de 15 dias, indicar assistente técnico. A Secretaria Judiciária deverá contatar o perito do Juízo, por qualquer meio de comunicação (telefone, e-mail, carta postal ou outro), cientificando-o da designação.
Ficam desde já advertidas as partes que o não comparecimento no dia e hora devidamente marcado, implicará na desistência da prova pericial e sentenciamento no estado em que se encontra o processo.
Ainda, fica o patrono do promovente intimado para que, atualize o endereço de seu cliente, no prazo de 15 dias, para possibilitar a efetivação da intimação, sob pena de indeferimento da inicial.
Considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e seguradora Líder do Seguro DPVAT, fixo em R$ 300,00 os honorários do perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositado em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia.
Com a apresentação do laudo pelo perito do juízo, as partes restarão intimadas para, querendo, manifestarem-se sobre o laudo, no prazo comum de 15 dias, podendo o assistente técnico de cada uma, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer, tudo em conformidade com o § 1º do art. 477 do NCPC.
Cumpra-se. Intimem-se.
Recife-PE, 25.11.2020.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

Vistos, etc...
O feito diz respeito à ação ordinária em que a parte autora visa receber indenização do seguro DPVAT.
Consoante se observa dos documentos carreados à inicial, verifico que não há laudo capaz de atestar o grau de debilidade/incapacidade alegada pela parte demandante como existente que lhe confira direito ao pagamento da indigitada indenização, pelo que se faz necessária a realização de perícia médica.
Assim, nomeio para funcionar como *expert* do juízo o **Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho**, CRM 16868, o qual deverá indicar expressamente dia, hora e local para realização da perícia e confecção do laudo pericial, cujo prazo desde logo lhe assino de 30 (trinta) dias para cumprir o seu mister, ficando facultado às partes, no prazo de 15 dias, indicar assistente técnico. A Secretaria Judiciária deverá contatar o perito do Juízo, por qualquer meio de comunicação (telefone, e-mail, carta postal ou outro), cientificando-o da designação.
Ficam desde já advertidas as partes que o não comparecimento no dia e hora devidamente marcado, implicará na desistência da prova pericial e sentenciamento no estado em que se encontra o processo.
Ainda, fica o patrono do promovente intimado para que, atualize o endereço de seu cliente, no prazo de 15 dias, para possibilitar a efetivação da intimação, sob pena de indeferimento da inicial.
Considerando o acordo firmado entre o Tribunal de Justiça e seguradora Líder do Seguro DPVAT, fixo em R$ 300,00 os honorários do perito que deverão ser suportados pela parte demandada e depositado em juízo até 15 dias após a conclusão da perícia.
Com a apresentação do laudo pelo perito do juízo, as partes restarão intimadas para, querendo, manifestarem-se sobre o laudo, no prazo comum de 15 dias, podendo o assistente técnico de cada uma, em igual prazo, apresentar seu respectivo parecer, tudo em conformidade com o § 1º do art. 477 do NCPC.
Cumpra-se. Intimem-se.
Recife-PE, 25.11.2020.

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz de Direito

RECIFE, 26 de novembro de 2020.
MARIANA MACHADO DE SOUZA

Diretoria Cível do 1º Grau

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM - PE: 16.868, CPF: 009.226.694 - 06, médico perito judicial, honrado pela confiança técnica depositada por Vossa Excelência em minha pessoa, informo que para realização de perícias enquanto não existir controle do COVID- 19, trabalharemos com redução da quantidade de agendamentos e sempre que possível com horário marcado. As pessoas saem de casa, em sua maioria, comparecem acompanhadas, se aglomeram no transporte, se aglomeram na entrada, já que o medo de deixar de ser atendido as fazem chegar até 03 horas antes do horário agendado, não sendo possível nem garantir à distância mínima recomendada para minimizar à propagação do vírus.

A perícia, que avalia lesões e sequelas, exige o contato físico das partes, que no atual momento, ainda apresenta risco paras ambas às partes.

Solicito agendamento para o dia **18/02/2021, no horário entre 14:00 e 15:00**, RESPEITAR O HORÁRIO AGENDADO, na Rua Jornalista Paulo Bittencourt, 155, sala 201, Empresarial Derby Park, Derby, Recife-PE, CEP: 52010-260, telefone: 81 4101-0698 (empresarial localizado em frente ao Grupo Máximo Educacional / Rua da Emergência Clínica do Hospital da Restauração).

Deverá comparecer com a intimação com a data em mãos e todos os seus exames (inclusive Raio X, se tiver) e documentos relacionados ao acidente.

SOLICITO:

- Que compareçam acompanhados apenas os menores de idade, idosos ou pessoas com necessidades especiais;
- Respeitem o horário agendado, não chegando com “horas” de antecedência, evitando assim aglomeração de pessoas;
- Compareçam com as intimações ou que seja informado por seu representante, número de seu processo, para tornar o atendimento mais rápido.

Nesses termos,
Pede deferimento.
Recife, 26 de novembro de 2020.
Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Intimem-se as partes da petição do perito de ID 71656721.
Intimem-se.

RECIFE, 27 de novembro de 2020

Sebastião de Siqueira Souza
Juiz(a) de Direito

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:
" [Digite o despacho] " **DESPACHO**

Intimem-se as partes da petição do perito de ID 71656721. Intimem-se.

RECIFE, 27 de novembro de 2020

Sebastião de Siqueira SouzaJuiz(a) de Direito

RECIFE, 30 de novembro de 2020.
ADALBERTO FERREIRA DE ARAUJO
Diretoria Cível do 1º Grau

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:
" [Digite o despacho] " **DESPACHO**

Intimem-se as partes da petição do perito de ID 71656721. Intimem-se.

RECIFE, 27 de novembro de 2020

Sebastião de Siqueira SouzaJuiz(a) de Direito

RECIFE, 30 de novembro de 2020.
ADALBERTO FERREIRA DE ARAUJO
Diretoria Cível do 1º Grau

CARTAS DE INTIMAÇÃO.

CÓPIA

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ.
RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS.

RECIFE, 08 de Janeiro de 2021.

CARTA DE INTIMAÇÃO.

Através da presente, fica V. Sa. **INTIMADA a parte AUTORA, HOQUIEL HERCULANO DA CURZ, para no prazo de cinco (05) dias, falar sobre a petição de (ID nº 71656721) do Perito do Juízo Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, inscrito no CRM-PE 16.868, como determinado no DESPACHO proferido com o (ID nº 71745035), cujas cópias seguem em anexo, como parte integrante deste, para os devidos fins**, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:
1 – Acesse o link: *https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g*
2 – No campo "Número do Documento", digite: ***2010271032443207000000068766363***

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam
A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado.

Rua Cinco nº 18, Teto do Povo. TRACUNHAÉM – PE. - CEP:55805-000.

Eu, **JOSILVIO DE VASCONCELOS VILELA**, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

JOSÍLVIO DE VASCONCELOS VILELA.

Chefe de Secretaria Adjunto, por ordem do MM. Juiz de Direito.

DY 28751420 5 BR
CENTRAL DE EXPEDIÇÃO
Recife, 11 / 01 / 21

CÓPIA

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

DY 28751421 4 BR

CENTRAL DE EXPEDIÇÃO
Recife, 11 / 01 / 21

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ.
RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A e COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS.

RECIFE, 08 de Janeiro de 2021.

CARTA DE INTIMAÇÃO.

Através da presente, fica V. Sa. **INTIMADA a parte RÉ, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUOS através de sua representante legal e também RÉ, SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, para no prazo de cinco (05) dias, falar sobre a petição de (ID nº 71656721)** do Perito do Juízo Dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO, inscrito no CRM-PE **16.868, como determinado no DESPACHO proferido com o (ID nº 71745035), cujas cópias seguem em anexo, como parte integrante deste, para os devidos fins**, cujo teor pode ser consultado por meio do endereço eletrônico fornecido neste documento.

Para acessar a Petição Inicial, siga os passos abaixo:
1 – Acesse o link: *https://www.tjpe.jus.br/contrafe1g*
2 – No campo "Número do Documento", digite: ***20102710324432070000000068766363***

Obs.: O presente processo tramita de forma eletrônica através do sistema PJe. Independentemente de cadastro prévio da parte/advogado poderá realizar consulta através do seguinte endereço eletrônico: https://pje.tjpe.jus.br/1g/ConsultaPublica/listView.seam
A tramitação desta ação deverá ser feita através do referido sistema, sendo necessária a utilização de Certificação Digital. As instruções para cadastramento e uso do sistema podem ser obtidas através do seguinte endereço na internet: http://www.tjpe.jus.br/web/processo-judicial-eletronico/cadastro-de-advogado.

Rua Cinco nº 18, Teto do Povo. TRACUNHAÉM – PE. - CEP:55805-000.

Eu, **JOSILVIO DE VASCONCELOS VILELA**, o digitei e o submeto à conferência e assinatura(s).

JOSILVIO DE VASCONCELOS VILELA.

Chefe de Secretaria Adjunto, por ordem do MM. Juiz de Direito.

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico que, nesta data, faço juntada da carta de intimação do demandante (AR nº DY287514205BR), a qual foi devolvida a este juízo sem cumprimento. O certificado é verdade e dou fé.

RECIFE, 26 de janeiro de 2021.
P/Chefe de Secretaria

SEDEX.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

114

Carta
9912271468/2011-DR/PE
TJPE
CORREIOS

AO REMETENTE

DESTINATÁRIO:
Ao
Ilmo. Sr.
HOQUEL HERCULANO DA CRUZ.
Com endereço: Rua Cinco n 18, Teto do Povo.
TRACUNHAÉM - PE.
CEP: 55.805-000.

24

Correios ☒ AR ☐ MP
PESO (kg) 0,020
SEDEX
DY 28751420 5 BR

Correios

AVISO DE RECEBIMENTO

AR

AVIS CN07

DY 287 534 205 BR

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / RETOUR

FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO.
JUÍZO DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL.
CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE.
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, s/nº, ILHA JOANA BEZERRA.
CEP : 50080-900 - RECIFE - PERNAMBUCO.

BRESIL

AÇÃO: COBRANÇA– (SEÇÃO B).
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001.

AO REMETENTE

ENTREGUE AO CORREIOS

REINTEGRADO AO REMETENTE

9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE - PE
FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO DA SILVA
Av. Des. Guerra Barreto, 2.00 - Ilha do Leite
CEP: 50080-900 - Recife - PE

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
9ª VARA CÍVEL - SEÇÃO B DA CAPITAL
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ATO ORDINATÓRIO

Em conformidade ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, **intimo a advogada do demandante para se manifestar a respeito da devolução negativa da carta de intimação do autor, no prazo de 05 (cinco) dias.**

RECIFE, 26 de janeiro de 2021.

MARIANA MACHADO DE SOUZA
Chefe de Secretaria em exercício

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

ATO ORDINATÓRIO

Em conformidade ao disposto no Provimento do Conselho da Magistratura do Tribunal de Justiça de Pernambuco nº 08/2009, publicado no DOPJ de 09/06/2009, e nos termos do art. 152, VI, e do art. 203, § 4º ambos da Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, **intimo a advogada do demandante para se manifestar a respeito da devolução negativa da carta de intimação do autor, no prazo de 05 (cinco) dias.**

RECIFE, 26 de janeiro de 2021.

MARIANA MACHADO DE SOUZA
Chefe de Secretaria em exercício

RECIFE, 26 de janeiro de 2021.
MARIANA MACHADO DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau

EXMO (a) SR (a) DR (a) JUIZ (a) DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL-PE.

Processo 0069562-64.2020.8.17.2001
SEÇÃO-B.

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, já devidamente qualificado, por seu procurador, nos autos da presente **AÇÃO DE COBRANÇA**, que move em face de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A e COMPAINHA EXCELSIOR DE SEGUROS**, por sua advogada ao final assinada, vem, respeitosamente, à presença de V. Exª. informar e requerer o que se segue.

Que a parte autora entrou em contato com o escritório, e informou que o endereço do mesmo é o que consta nos autos, porém ele reside em um endereço de difícil acesso, que não entrega correspondência. Vale enfatizar que o autor atualizou seu contato telefônico (81) 992220380 e está ciente da data, local e horário da perícia médica, se comprometendo a comparecer.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Recife, 02 de fevereiro de 2021.

_____

Juliana Magalhães
OAB/PE nº 22.820

Anexo.

PAULO MENEZES
PERÍCIAS MÉDICAS

EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL SEÇÃO B

PROC: 0069562-64.2020.8.17.2001
RECLAMANTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
RÉUS: COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS E SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM-PE 16.868, CPF: 009.226.694-06, PIS/PASEP 19033820407, médico perito judicial, nomeado por Vossa Excelência para atuar como perito no processo em epígrafe vem, considerando o termino da sua lide e a entrega do laudo médico pericial.

Solicitar a liberação de seus honorários, por meio de alvará e que seja informado quando for liberado.

Nesses termos

Pede deferimento.

Recife, 18 de fevereiro de 2021.

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho
CRM 16.868
Médico Perito

81 4101.0698
pmenezes.periciasmedicas.dpvat@gmail.com

Nº do processo: **0069562-64.2020.8.17.2001**

Nome Completo: **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**

Medidas COVID 19: **Temperatura** 36.4 **Uso de Mascara:** SIM (X) NÃO ( )

CPF: ***053.228.964-14*** Vara: ***9 ª VARA CÍVEL DA CAPITAL – SEÇÃO B***

Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes

Informações do Acidente

Local do Acidente:

CARPINA– PE

Data do Acidente: **25/01/2020**

Avaliação

I) Há lesão cuja a etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo auto-motor de via terrestre?

a) [X] Sim **b)** [ ] Não

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa

II) Descrever o quadro clinico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s):

MEMBRO INFERIOR direito

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente *compatíveis com o quadro documentado no primeiro* atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

Fratura dos ossos da perna direita submetido a tratamento cirúrgico.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

a) [ ] Sim **b)** [X] Não

Se sim, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) [ ] disfunções apenas temporárias

b) [X] dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Atrofia muscular em coxa D + edema crônico em joelho D + perna D + deficit de dorsoflexão do tornozelo D.

V) Em virtude da lesão e/ou de tratamento, faz-se *necessário exame complementar*?

a) [ ] Sim, em que prazo: _____

b) [X] Não

Em caso de enquadramento da opção "a" ou de resposta afirmativa ao item V favor **NÃO** preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) *Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de* 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o *previsto em instrumento legal, firmar a sua graduação:*

Segmento corporal acometido:

a) [ ] **Total** (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

b) [X] **Parcial** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental).

(81) 4101.0698

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF: 009.226.694-0

PAULO MENEZES
PERÍCIAS MÉDICAS

b.1) ☐ **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa e forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2) ☒ **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2,1) Informar o grau de incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico	**Marque o percentual**	
1º Lesão		
MEMBRO INFERIOR direito	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve
	☒ 50% Média	☐ 75% Intensa
2º Lesão		
	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve
	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
3º Lesão		
	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve
	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
4º Lesão		
	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve
	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Informações Complementares

Data da realização do exame médico legal:

18/02/2021

Paulo Menezes
Perícias Médicas
CRM-PE 16868
CPF: 009.226.694-06

Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho

CRM-PE: 16.868

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Às partes sobre o laudo pericial, por 15 dias.
Recife, 22.02.2021.
Dr. Carlos Gean Alves dos Santos
JUIZ DE DIREITO

EXCELENTÍSSIMO (a) SENHOR (a) DOUTOR(a) JUIZ(a) DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DA CAPITAL/PE.

Processo nº. 0069562-64.2021.8.17.2001.
SEÇÃO-B.

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, devidamente qualificada, nos autos da Ação de Cobrança que move contra **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA. e COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, por sua advogada ao final assinada, vem, respeitosamente, à presença de V.Exª. MANIFESTAR-SE sobre Perícia Médica**,** nos seguintes termos:

1. **DA TUTELA DE PROVISÓRIA**

Compreende-se que a **Tutela Provisória em caráter de evidência** é concedida quando há elementos, ou seja, provas suficientes presentes nos autos capazes de solucionar a lide, conforme o que preconiza o art. 311, inciso II, do CPC/15.

A presente demanda, para que seja sanada, faz-se necessário prova pericial com o desígnio de avaliar a lesão sofrida da parte autora, quantificando-a. Nesta composição é que poderá o juiz compreender se é indenizável ou não a ação de cobrança em sede de complementação.

Àvista disso, compete ressaltar que prova pericial já foi produzida. Isto posto, fundamentado no princípio da celeridade processual, constata-se que a causa está madura, isto é, não precisa de produção de outras provas além das que já constam nos autos, podendo juiz proferir sentença, sem prejudicar nenhuma das partes.

Portanto requer que seja acatado a tutela provisória em caráter de evidencia em sede de liminar, haja vista a presença de prova pericial capaz de solucionar a lide.

1. **DA PERÍCIA JUDICIAL**

Restou provado, durante o decorrer do processo, que a parte autora em decorrência do acidente automobilístico, é portadora da **debilidade permanente do membro inferior direito.**

Para dá mais veracidade as afirmações sobreditas, a perícia judicial realizada atestou **50% da debilidade permanente do membro inferior direito**, conforme Tabela regulamentada por Lei nº. 11945/2009, o valor referente à debilidade de **50% (MID)** é de **R$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).**

No entanto, como a parte autora recebeu na esfera administrativa o valor de **R$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, e em conformidade com a perícia judicial fica uma diferença a receber de **R$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**. Logo, requer a parte autora, a procedência do pedido baseado na PERÍCIA JUDICIAL.

Pelo exposto e fundamentalmente para que os dispositivos legais reguladores da matéria sejam obedecidos, atendidos e acatados, que seja deferido à preliminar de Tutela de Evidência, julgando a PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS conforme perícia, condenando a demandada ao pagamento da importância devida de **R$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, acrescida de juros e correção monetária, bem como sua condenação nas custas e honorários advocatícios, **em conformidade com artigo 85 § 2º e § 14 do CPC**.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
Recife, 23 de fevereiro de 2021.

_____

Juliana Magalhães
OAB/PE nº. 22.820

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

" [Digite o despacho] " **DESPACHO Às partes sobre o laudo pericial, por 15 dias. Recife, 22.02.2021.Dr. Carlos Gean Alves dos Santos JUIZ DE DIREITO**

RECIFE, 23 de fevereiro de 2021.

ADALBERTO FERREIRA DE ARAUJO

Diretoria Cível do 1º Grau

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

" [Digite o despacho] " **DESPACHO Às partes sobre o laudo pericial, por 15 dias. Recife, 22.02.2021.Dr. Carlos Gean Alves dos Santos JUIZ DE DIREITO**

RECIFE, 23 de fevereiro de 2021.

ADALBERTO FERREIRA DE ARAUJO

Diretoria Cível do 1º Grau

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que juntei o AR de nº DY287469722BR na presente data. O certificado é verdade e dou fé.

RECIFE, 24 de fevereiro de 2021.
P/Chefe de Secretaria

Correios
Brasil

AVISO DE RECEBIMENTO

AR

AVIS DE RÉCEPTION

DX287469722

(CÓDIGO DE BARRAS OU NÚMERO DE REGISTRO DO OBJETO)

DATA DE POSTAGEM / *DATE DE DÉPOT*

____/____/____

05 NOV 2020

UNIDADE DE POSTAGEM / *BUREAU DE DÉPOT*

AGF SÃO JOSÉ

TENTATIVAS DE ENTREGA / ***TENTATIVES DE LIVRAISON***

____/____/____ : h	____/____/____ : h	____/____/____ : h

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / *NON OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR*

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / *RETOUR*

FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO.
JUÍZO DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL.
CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE.
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, s/nº, ILHA JOANA BEZERRA.
CEP : 50080-900 – RECIFE – PERNAMBUCO.

BRÉSIL

AÇÃO DE COBRANÇA. (SEÇÃO B).
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001.

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / *DESTINATAIRE*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / *NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE*

Ao

Ilmo. Sr.

Representante legal da LÍDER SEGURADORA DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

Com sede no 5, Rua da Assembleia, 100 – 16º andar, Centro.

RIO DE JANEIRO – RJ.

CEP:20011-904.

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / *SIGNATURE DU RÉCEPTEUR*	DATA DO RECEBIMENTO *DATE DE LIVRATION* / /	CARIMBO DE ENTREGA UNIDADE DE DESTINO BUREAU DE DESTINATION
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / *NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR*		
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR/ ORGÃO EXPEDIDOR	RUBRICA E MAT. DO EMPREGADOR *SIGNATURE DE L'AGENT*	

ÇÃO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

SEGURADO 06 NOV 2020 Marco Maia Mat. 3.955.452-3 RG: 10.602.555-9

CDD PRIMEIRO DE MARÇO 06 NOV. 2020 RIO DE JANEIRO/RJ

FC0463 / 16 114 X 186mm

IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00695626420208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Houve pagamento administrativo realizado na monta de R$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

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

DATA DA TRANSFERENCIA:	25/06/2020
NUMERO DO DOCUMENTO:	
VALOR TOTAL:	2.362,50

*******TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

BANCO: 104
AGÊNCIA: 01242
CONTA: 000000040979-1

Nr. da Autenticação 314875FD741BFC92

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

O laudo produzido apresentou a seguinte conclusão:

Segmento Anatômico	Marque o percentual
1º Lesão	
Membro inferior direito	☐ 10% Residual ☐ 25% Leve
	☒ 50% Média ☐ 75% Intensa

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

1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;

2) Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Ocorre que, não se mostra crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

Cumpre observar, que em sede administrativa foi apurada invalidez correspondente a 25% do membro, contudo, o laudo ora produzido traz uma conclusão que reconheceu uma invalidez de 50%, mesmo inexistindo qualquer prova desse agravamento, bem como deve ser considerada a grande divergência nas conclusões, dado que naturalmente haveria a estagnação da invalidez ou até mesmo a melhora, mas jamais o agravamento.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Os documentos não comprovam o agravamento da lesão bem como a necessidade de novos tratamentos ou procedimentos médicos que indicariam que a lesão não estava estabilizada, cabendo o acolhimento do laudo administrativo acostado e o pagamento efetuado, impondo-se a improcedência da demanda.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 9 de março de 2021.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

SENTENÇA

Vistos, etc...

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, por advogado constituído, propôs a presente AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT em face de e **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.** e **COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS** expondo, em síntese, o seguinte:

Que foi vítima de acidente de trânsito, em 2020, do qual teve como consequência debilidade permanente no seu membro inferior direito;

Informa que a seguradora ré não lhe pagou o valor que entende devido, recebendo e R$ 2.362,50;

Todavia, o requerente afirma que no seu caso de debilidade permanente cabe o percentual da indenização a ser conhecido através de realização de exame pericial.

Com a inicial vieram os documentos, o pedido de citação da parte adversa, benefícios da gratuidade da justiça e a procedência da ação. Atribuiu à causa o valor de R$ 11.137,50.

Devidamente citada, a Promovida Seguradora Líder apresentou contestação, alegando:

No mérito, defende a quitação pelo pagamento administrativo.

A outra ré restou revel.

Submeteu-se o autor a perícia médica realizada por expert nomeado pelo Juízo.

Vieram-me os autos conclusos para decisão.

É o breve relatório. DECIDO.

De logo, entendo, que os documentos e argumentos constantes dos autos são suficientes para a instrução do processo e formação do convencimento do juízo acerca da lide em tela.

Com efeito, verifica-se que a legislação pertinente a matéria, qual seja, a Lei nº 6.194, de 19/12/1974, que dispõe sobre seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, estabelecia, em seu art. 3º, que os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido correspondem a 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no país, considerando a hipótese de que do sinistro

decorra a morte ou a invalidez permanente. Entretanto, tal regra sofreu modificações, conforme abaixo transcritas, *verbis*:

> Art. 3º- Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
> I - R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
> II - até R$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e
> III - até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Artigo 3º, com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31.05.2007, DOU de 31.05.2007, em vigor na data de sua publicação.
O artigo alterado dispunha o seguinte:

> Art. 3º- Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
> a) 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no País - no caso de morte;
> b) até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no País - no caso de invalidez permanente;
> c) até 8(oito) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no País - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Posteriormente, a Lei nº 11.495, de 40/06/2009, disciplinou a matéria, inclusive criando o anexo, para os fins nela determinados. Vejamos:

> Art. 31. Os arts. 3o e 5o da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:
> Art. 3o- Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2o desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:
> § 1o No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classi-ficando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez per-manente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:
> I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e
> II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.
> § 2o Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.
> § 3o As despesas de que trata o § 2o deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento

de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.” (NR)

§ 5o O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

A tabela referida apresenta os seguintes itens e valores:

ANEXO

(art. 3o da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	***Percentual***
Repercussão na Integra do Patrimônio Físico	**da Perda**
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	100
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais,	
pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis	
de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de	
qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	**Percentuais**
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	**das Perdas**
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou	
de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo	
Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da	
Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	**Percentuais**
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	**das Perdas**
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou	50
da visão de um olho	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

No caso, o acidente que vitimou o autor ocorreu em 2020, incidindo a graduação da invalidez para fim indenizatório. O Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes acostado aos autos atesta que o demandante sofreu dano parcial no membro inferior direito em 50%.

Desta forma, a subsunção dos fatos, com base no laudo médico decorrente da perícia realizada por este Tribunal, aos dispositivos da Lei nº. 11.945/09 demonstra que, tratando-se de dano parcial como no caso do autor o valor máximo para indenização por lesão desta natureza é de R$ 9.450,00, que equivalem a 100% da indenização do respectivo segmento. Desta forma, cabe ao autor a indenização de R$ 4.725,00, deduzido de R$ 2.362,50, ainda deve R$ 2.362,50.

Ante o exposto, presentes os requisitos legais determinantes da tutela jurisdicional, com arrimo nos fundamentos acima articulados, com base nas

disposições constantes da Lei nº 6.194/74 e suas alterações, e nos artigos 487, I, CPC, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido de cobrança referente à diferença de indenização relativa ao seguro DPVAT, devendo as rés, solidariamente, pagarem ao autor a importância de R$ 2.362,50.

Correção monetária pela tabela ENCOGE do ajuizamento da ação e Juros de mora de 1% a.m. da citação.

Condeno, o réu ao pagamento de honorários de sucumbência arbitrados na base de 10% sobre o valor total da condenação, bem como nas custas processuais.

P.I.C.

Com o trânsito em julgado e nada sendo requerido, arquivem-se.

Quanto às custas, observe-se o disposto no art. 22 e 27, § 2º e 3º, da Lei Estadual nº 17.116, de 04.12.2020.[1]

_____

[1] Art. 22. Verificado o inadimplemento total ou parcial da taxa judiciária e das custas processuais, a parte será intimada para promover o respectivo recolhimento no prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual incidirá multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor devido, sem prejuízo das demais consequências previstas na legislação processual em vigor.
Art. 27. Constatando existirem taxa judiciária e custas processuais inadimplidas, o chefe de secretaria ou servidor responsável promoverá a imediata intimação da parte devedora, para saldá-las em 15 (quinze) dias, observado o art. 22 desta Lei.
§ 2º Antes de providenciar o arquivamento do processo, o chefe de secretaria ou servidor responsável certificará nos autos, sob pena de responsabilidade funcional, a ausência de valores de taxa judiciária e de custas processuais a recolher.
§ 3º Caso o devedor não satisfaça o pagamento, o chefe de secretaria ou servidor responsável, emitirá certidão do trânsito em julgado e planilha de cálculo fornecida pelo sistema informatizado, encaminhando-os ao Comitê Gestor de Arrecadação, que adotará as providências previstas em ato normativo específico, podendo, inclusive, proceder ao protesto do título judicial e à inclusão do devedor nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito.

Recife-PE, 18.03.2021.

Sebastião de Siqueira Souza
JUIZ DE DIREITO

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) da Sentença de ID _____ , cuja parte dispositiva segue transcrita abaixo:

Ante o exposto, presentes os requisitos legais determinantes da tutela jurisdicional, com arrimo nos fundamentos acima articulados, com base nas disposições constantes da Lei nº 6.194/74 e suas alterações, e nos artigos 487, I, CPC, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido de cobrança referente à diferença de indenização relativa ao seguro DPVAT, devendo as rés, solidariamente, pagarem ao autor a importância de R$ 2.362,50.

Correção monetária pela tabela ENCOGE do ajuizamento da ação e Juros de mora de 1% a.m. da citação.

Condeno, o réu ao pagamento de honorários de sucumbência arbitrados na base de 10% sobre o valor total da condenação, bem como nas custas processuais.

P.I.C.

Com o trânsito em julgado e nada sendo requerido, arquivem-se.

Quanto às custas, observe-se o disposto no art. 22 e 27, § 2º e 3º, da Lei Estadual nº 17.116, de 04.12.2020.[1]

---

[1] Art. 22. Verificado o inadimplemento total ou parcial da taxa judiciária e das custas processuais, a parte será intimada para promover o respectivo recolhimento no prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual incidirá multa de 20% (vinte por cento)

sobre o valor devido, sem prejuízo das demais consequências previstas na legislação processual em vigor.

Art. 27. Constatando existirem taxa judiciária e custas processuais inadimplidas, o chefe de secretaria ou servidor responsável promoverá a imediata intimação da parte devedora, para saldá-las em 15 (quinze) dias, observado o art. 22 desta Lei.

§ 2º Antes de providenciar o arquivamento do processo, o chefe de secretaria ou servidor responsável certificará nos autos, sob pena de responsabilidade funcional, a ausência de valores de taxa judiciária e de custas processuais a recolher.

§ 3º Caso o devedor não satisfaça o pagamento, o chefe de secretaria ou servidor responsável, emitirá certidão do trânsito em julgado e planilha de cálculo fornecida pelo sistema informatizado, encaminhando-os ao Comitê Gestor de Arrecadação, que adotará as providências previstas em ato normativo específico, podendo, inclusive, proceder ao protesto do título judicial e à inclusão do devedor nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito.

Recife-PE, 18.03.2021.

Sebastião de Siqueira Souza

JUIZ DE DIREITO

RECIFE, 22 de março de 2021.
PEDRO EDUARDO SOUZA CABRAL DE ANDRADE

JUNTADA DE HONORÁRIOS PERICIAIS

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00695626420208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do **RECIBO DE PAGAMENTO** em anexo, com fito de **comprovar o pagamento dos honorários do perito nomeado pelo Juízo.**

Termo em que,
Pede Deferimento.

RECIFE, 18 de março de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Banco do Brasil

Guia - Ficha de Compensação

N° DA CONTA JUDICIAL	0
N° DA PARCELA	
DATA DO DEPÓSITO	15/03/2021
AGÊNCIA (PREF / DV)	0
TIPO DE JUSTIÇA	ESTADUAL
DATA DA GUIA	15/03/2021
N° DA GUIA	040271700962103094
N° DO PROCESSO	00695626420208172001
UF/COMARCA	PE
ORGÃO/VARA	Vara Cível
DEPOSITANTE	RÉU
VALOR DO DEPÓSITO (R$)	300,00
NOME DO RÉU/IMPETRADO	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
TIPO DE PESSOA	Jurídica
CPF / CNPJ	09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE	HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
TIPO DE PESSOA	FISÍCA
CPF / CNPJ	05322896414
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA	C4B58CEFD9D1544B
CÓDIGO DE BARRAS	10498.39291 94000.100043 12686.847406 6 85830000030000

Data de Emissão: 09/03/2021 - Hora: 13:40:34 #10

RECIBO DO SACADO

CAIXA	104-0	10498.39291 94000.100043 12686.847406 6 85830000030000

Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299

N° do documento 040271700962103094	Nosso Número 14000000126868474-3	Vencimento 07/04/2021	Valor do Documento 300,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO

COMARCA: RECIFE

VARA: RECIFE - 09A VARA CIVEL

PROCESSO: 00695626420208172001 N° GUIA: 1

JURISDICIONADOS: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR

CONTA: 2717 040 01834848 - 6

PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700962103094

OBS:

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR

CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04

UF: CEP:

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

- -

CAIXA	104-0	10498.39291 94000.100043 12686.847406 6 85830000030000

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA					Vencimento 07/04/2021
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL				CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 2717 / 839299
Data do documento 09/03/2021	N° do documento 040271700962103094	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 09/03/2021	Nosso Número 14000000126868474-3
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 300,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

TRIBUNAL: TJ PERNAMBUCO

COMARCA: RECIFE

VARA: RECIFE - 09A VARA CIVEL

PROCESSO: 00695626420208172001 N° GUIA: 1

JURISDICIONADOS: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ / SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR

CONTA: 2717 040 01834848 - 6

PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040271700962103094

OBS:

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGUR

CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04

UF: CEP:

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Expeça-se alvará no importe de R$ 300,00 em favor do perito e aguarde-se o trânsito em julgado da sentença.
Recife, 23.03.2021.

Dr. Carlos Gean Alves dos Santos
Juiz de Direito

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

DESPACHO

Expeça-se alvará no importe de R$ 300,00 em favor do perito e aguarde-se o trânsito em julgado da sentença.

Recife, 23.03.2021.

Dr. Carlos Gean Alves dos Santos

Juiz de Direito

RECIFE, 23 de março de 2021.
PEDRO EDUARDO SOUZA CABRAL DE ANDRADE

Ciente, aguardando expedição de alvará.

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O Exmo. Dr. **CARLOS GEAN ALVES DOS SANTOS**, Juiz de Direito da 9ª Vara Cível - Seção B da Capital, **AUTORIZA**, por meio do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelo beneficiário, do valor autorizado, como descrito abaixo:

BENEFICIÁRIO: **Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho**, médico perito do juízo, CRM-PE 16.868, CPF nº 009.226.694-06.
VALOR AUTORIZADO: **R$ 300,00 (trezentos reais)**, com juros e correção monetária porventura existentes.
DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - **AGÊNCIA 2717 - 040 - CONTA 01834848-6**

Tudo conforme **DESPACHO** de **ID 77440908 dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe acima epigrafado.**
Eu, Pedro Eduardo Souza Cabral de Andrade, digitei e submeto a conferência e assinatura o presente alvará, com o número de identificação constante no rodapé.

RECIFE, 24 de março de 2021.

DR. CARLOS GEAN ALVES DOS SANTOS
Juiz de Direito
(Assinado Eletronicamente)

Alvará impresso.
Grato.

CERTIDÃO

Certifico que a Sentença de ID., publicada na forma da lei, para efeitos de intimação, transitou em julgado. O referido é verdade. Dou fé.

Recife, 05/05/2021.

Mariana Machado de Souza

Chefe de Secretaria Adjunta.

Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**

AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que juntei o AR de nº DY287514214BR na presente data. O certificado é verdade e dou fé.

RECIFE, 07 de maio de 2021.
P/Chefe de Secretaria

Correios Brasil

AVISO DE RECEBIMENTO
AVIS CN07

AR

DY 297 514 214 BR

(CÓDIGO DE BARRAS OU Nº DE REGISTRO DO OBJETO)

DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT

UNIDADE DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT

AGF BAIRRO DE SÃO JOSÉ
11 JAN 2021
RECIFE - PE

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO
RETOUR

FORUM DESEMBARGADOR RODOLFO AURELIANO.
JUÍZO DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL.
CARTÓRIO DO 9º OFÍCIO CÍVEL DA COMARCA DO RECIFE.
AV. DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, s/nº, ILHA JOANA BEZERRA.
CEP : 50080-900 – RECIFE – PERNAMBUCO.

BRÉSIL

AÇÃO DE COBRANÇA. (SEÇÃO B).
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001.

AVISO DE RECEBIMENTO

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

DESTINATÁRIO DO OBJETO / *DESTINATAIRE*

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / *NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE*

ENDEREÇO /

CEP / *CODE PO*

Ao
Ilmo. Sr.
Representante legal da LÍDER SEGURADORA DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.
Com sede: Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar.
RIO DE JANEIRO – RJ.
CEP:20031-205.

NATUREZA DO ENVIO / *NATURE DE L'ENVOI*

☐ PRIORITÁRIA / *PRIORITAIRE* ☐ EMS ☐ SEGURADO / *VALEUR DÉCLARÉ*

ASSINATURA DO RECEBEDOR / *SIGNATURE DU RÉCEPTEUR*

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION ___/___/___

CARIMBO DE ENTREGA / BUREAU DE DESTINO / *BUREAU DE DESTINATION*

CDD Pe
13 JAN 2021
RIO DE JANEIRO / RJ

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / *NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR*

13 JAN 2021

Vinicius da S. e Souza
Matr.: 8.961.312-0

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / *SIGNATURE DE L'AGENT*

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / *ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS*

FC0463 / 16

114 x 186 mm

PETIÇÃO DE JUNTADA DE LIQUIDAÇÃO

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00695626420208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ,** em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer o desarquivamento dos autos e juntada do Comprovante de Pagamento da liquidação.**

Assim, pugna a ré pela intimação da parte autora nos termos do art. 526, §1º, NCPC, havendo extinção com a concordância expressa ou em sendo ultrapassado o prazo de 05 dias sem manifestação, deverá ser extinta a execução nos termos do art. 526, §3º c/c 924, II, NCPC.

Por fim, que seja observado exclusivamente o nome do advogado RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO 25393-D/PE, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

RECIFE, 6 de maio de 2021.

João Barbosa
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

~

RECEBIMENTO EM QUALQUER AGÊNCIA DA CAIXA

(INSTRUÇÕES: Menu CONTA / DEPÓSITO / ID-JUDICIAL COMUM)

CAIXA

Guia para Depósito Justiça Estadual

1ª via: Documento de caixa

Para obtenção de ID Depósito acesse:

www.caixa.gov.br

Agência / Operação / Conta	ID Depósito
2717 / 040 / 01839886-6	040271701012104161

Tribunal / UF	Município
TJ PERNAMBUCO /PE	RECIFE

Vara	Ação de Natureza	Ação Tributária
09A VARA CIVEL	(2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária	( ) 1 - Estadual 2 - Municipal

Processo	Tipo de Ação/processo
0069562.64.2020.8.17.2001	INDENIZATORIA

Nome do Autor	CPF/CNPJ
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	053.228.964-14

Nome do Réu	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Nome do Depositante	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Número da Guia	Data de Emissão	Depósito em	Valor do Depósito
1	16/04/2021	( ) 1 - Dinheiro 2 - Cheque	R$ 2.927,64

Autenticação mecânica do depósito

CEF271700119120305202110503170 1 2.927,64COM

RECEBIMENTO EM QUALQUER AGÊNCIA DA CAIXA

(INSTRUÇÕES: Menu CONTA / DEPÓSITO / ID-JUDICIAL COMUM)

CAIXA

Guia para Depósito Justiça Estadual

2ª via - Tribunal/Vara

Para obtenção de ID Depósito acesse:

www.caixa.gov.br

Agência / Operação / Conta	ID Depósito
2717 / 040 / 01839886-6	040271701012104161

Tribunal / UF	Município
TJ PERNAMBUCO /PE	RECIFE

Vara	Ação de Natureza	Ação Tributária
09A VARA CIVEL	(2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária	( ) 1 - Estadual 2 - Municipal

Processo	Tipo de Ação/processo
0069562.64.2020.8.17.2001	INDENIZATORIA

Nome do Autor	CPF/CNPJ
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	053.228.964-14

Nome do Réu	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Nome do Depositante	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Número da Guia	Data de Emissão	Depósito em	Valor do Depósito
1	16/04/2021	( ) 1 - Dinheiro 2 - Cheque	R$ 2.927,64

Autenticação mecânica do depósito

CEF271700119120305202110503170 1 2.927,64COM

RECEBIMENTO EM QUALQUER AGÊNCIA DA CAIXA

(INSTRUÇÕES: Menu CONTA / DEPÓSITO / ID-JUDICIAL COMUM)

CAIXA

Guia para Depósito Justiça Estadual

3ª Via - Depositante

Para obtenção de ID Depósito acesse:

www.caixa.gov.br

Agência / Operação / Conta	ID Depósito
2717 / 040 / 01839886-6	040271701012104161

Tribunal / UF	Município
TJ PERNAMBUCO /PE	RECIFE

Vara	Ação de Natureza	Ação Tributária
09A VARA CIVEL	(2) 1 - Tributária 2 - Não Tributária	( ) 1 - Estadual 2 - Municipal

Processo	Tipo de Ação/processo
0069562.64.2020.8.17.2001	INDENIZATORIA

Nome do Autor	CPF/CNPJ
HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ	053.228.964-14

Nome do Réu	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Nome do Depositante	CPF/CNPJ
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT	09.248.608/0001-04

Número da Guia	Data de Emissão	Depósito em	Valor do Depósito
1	16/04/2021	( ) 1 - Dinheiro 2 - Cheque	R$ 2.927,64

Autenticação mecânica do depósito

CEF271700119120305202110503170 1 2.927,64COM

DrCalc.net Índices e Cálculos na Web

Cálculo de Atualização Monetária

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	RETROAGIMOS OS CALCULOS EM 1 MES
Valor Nominal	R$ 2.362,50
Indexador e metodologia de cálculo	ENCOGE (XI ENCONTRO) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Setembro/2020 a Abril/2021
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	06/11/2020 a 03/05/2021
Honorários (%)	10 %

Dados calculados		
Fator de correção do período	212 dias	1,062791
Percentual correspondente	212 dias	6,279131 %
Valor corrigido para 01/04/2021	(=)	R$ 2.510,84
Juros(178 dias-6,00000%)	(+)	R$ 150,65
Sub Total	(=)	R$ 2.661,49
Honorários (10%)	(+)	R$ 266,15
Valor total	**(=)**	**R$ 2.927,64**

Retornar **Imprimir**

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Vistos, etc...

Intime-se o devedor para recolher as custas determinadas em sentença, em 05 dias.

Intimem-se. Cumpra-se.

Recife/PE, 09.05.2021.

Dr. Carlos **Gean** Alves dos Santos

JUIZ DE DIREITO

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor do Despacho de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

Vistos, etc...

Intime-se o devedor para recolher as custas determinadas em sentença, em 05 dias.

Intimem-se. Cumpra-se.

Recife/PE, 09.05.2021.

Dr. Carlos **Gean** Alves dos Santos

JUIZ DE DIREITO

RECIFE, 10 de maio de 2021.
MARIANA MACHADO DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA CAPITAL-PE

Processo nº. 69562-64.2020.8.17.2001

HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ, já devidamente qualificado nos autos do processo epigrafado, no qual contende com **SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DPVAT AS E OUTROS**, por sua advogada ao final assinada, v êm, respeitosamente, à presença de V. Exª. requerer o que se segue:

1- Que diante do deposito judicial acostado, a parte autora concorda com os cálculos, bem como, os valores depositados;

2- Assim como, requer a juntada do contrato de honorários, como também requer a RETENÇÃO DOS HONORÁRIOS CONTRATUAIS, conforme artigo 22, *§* 4º, Lei 13.245/16;

3- **Enfatiza-se que** os valores devidos pela parte autora referentes aos honorários contratuais são de 30% sobre o valor liberado, portanto, em conformidade com o contrato, o valor a ser recebido em nome desta causídica é de R$ 798,44 (Setecentos e noventa e oito reais e quarenta e quatro centavos) cumulativamente com R$ 266,15 (duzentos e sessenta e seis reais e quinze centavos) referente aos honorários de sucumbência, **totalizando o valor de R$ 1.064,59 (mil e sessenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos)** com suas devidas atualizações.

4- Sendo assim, requer nesta oportunidade a confecção dos alvarás, um em nome do demandante no valor de **R$ 1.863,04 (mil oitocentos e sessenta e três reais e quatro centavos),** bem como, outro alvará no valor de **R$ 1.064,59 (mil e sessenta e quatro reais e cinquenta e nove centavos)** em favor da advogada referente aos honorários (CONTRATUAIS E SUCUMBENCIAIS), com as devidas atualizações.

Diante do exposto, requer desde já, a **juntada do contrato de honorários**, para que assim sejam confeccionados os alvarás em separado, sendo um dos honorários contratuais e sucumbenciais em nome desta causídica e outro em nome da parte autora, para os devidos fins de direito, conforme valores acima especificados.

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Recife, 12 de maio de 2021.

Juliana Magalhães
OAB/PE nº 22.820

Advocacia

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pelo presente instrumento, as partes abaixo qualificadas, contrata a prestação de serviços advocatícios, com a finalidade abaixo especificada:

1. CONTRATANTES

JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE o nº. 22.820, com endereço profissional na Av. Fagundes Varela, 988, Salas 10, Jardim Atlântico, Olinda-PE, como **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, brasileiro, solteiro, portador da Cédula de Identidade sob o RG sob o nº 6.726.030, expedida pela SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 053.228.964-14, residente e domiciliado na Rua Cinco, n.º 18, Teto do Povo, Tracunhaém/PE, CEP 55.805-000.

FINALIDADE DO CONTRATO

O(a) Constituinte está contratando serviços profissionais da advogada, com a finalidade de ajuizar ação de indenização na Justiça Estadual.

2. MANDATO

A advogada postulará, em todas as instâncias, através de recursos adequados, para o fiel cumprimento do mandato outorgado pela contratante.

3. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Pela propositura da ação judicial, o contratante pagará á advogada, a título de honorários contratuais o percentual de 30% (trinta por cento) dos valores líquidos percebidos pelo contratante em razão da ação de indenização proposta, independente dos honorários sucumbenciais.

4. RESCISÃO

4.1 Caso ocorra a desistência no correr do processo o(a) contratante pagará a contratada o valor de um salário mínimo.

4.2 A ausência injustificada na convocação de audiência e mutirões o (a) contratante pagará a contratada o valor de R$ 100 (cem reais).

5. FORO COMPETENTE

As partes desde já elegem o foro de Recife, para dirimir quaisquer dúvidas acerca do presente contrato, por mais privilegiado que seja qualquer outro.
E por estarem assim, juntos e contratados, assinam o presente instrumento em duas vias para que possa produzir seus legais efeitos.

6. PRAZO

O prazo para finalizar o processo judicial é indeterminado.

Carpina, 06/08/2020

Hoquiel Herculano da Cruz
Constituinte
CPF/MF sob o nº: 053.228.964-14

Testemunhas: _____

_____

Juliana Magalhães
OAB/PE 22.820.

Av. Fagundes Varela, 988. Sl. 10. Jardim Atlântico. Olinda. PE (81) 32032699/9,98989933
jm_adv08@hotmail.com

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

SENTENÇA

Vistos, etc...
Cuida-se de cumprimento de sentença.
A parte Devedora efetuou o pagamento da obrigação, não havendo insurgência da parte Credora, apesar de devidamente intimada.
Brevemente relatados. DECIDO.
Versam os presentes autos de Cumprimento Definitivo de Sentença.
Tendo ocorrido o reconhecimento da dívida o mérito da demanda apresenta-se indiscutível, nada mais restando para ser discutido.
Pelo exposto, dou por quitada a dívida derivada da sentença e acórdão e julgo extinta a obrigação, o que faço com arrimo no art. 904, I, do CPC.
Custas pelo Devedor, o qual deverá recolhê-las em 05 dias, sob as penas legais.
Expeçam-se os competentes Alvarás, sendo R$ 2.049,35 em favor do Autor e R$ 878,29 (10% da fase de conhecimento + 20% que limito contratualmente) em favor dos seus defensores, dispensando-se o trânsito em julgado, vez que concordes todas as partes com os valores devidos.
Para efeito de recepção dos honorários advocatícios, deve a Secretaria observar todos os advogados que efetivamente funcionaram no processo, tanto por tanto, desprezando-se quem apenas figurou no instrumento de procuração.
Sendo o Advogado empregado, o Alvará poderá ser confeccionado em nome de outro advogado ou da sociedade de advogados, desde que juntados aos autos contrato firmado entre eles com tal autorização.
P. I. C.
Quanto às custas, observe-se o disposto no art. 22 e 27, § 2º e 3º, da Lei Estadual nº 17.116, de 04.12.2020.[1]

---

[1] Art. 22. Verificado o inadimplemento total ou parcial da taxa judiciária e das custas processuais, a parte será intimada para promover o respectivo recolhimento no prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual incidirá multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor devido, sem prejuízo das demais consequências previstas na legislação processual em vigor.
Art. 27. Constatando existirem taxa judiciária e custas processuais inadimplidas, o chefe de secretaria ou

servidor responsável promoverá a imediata intimação da parte devedora, para saldá-las em 15 (quinze) dias, observado o art. 22 desta Lei.

§ 2º Antes de providenciar o arquivamento do processo, o chefe de secretaria ou servidor responsável certificará nos autos, sob pena de responsabilidade funcional, a ausência de valores de taxa judiciária e de custas processuais a recolher.

§ 3º Caso o devedor não satisfaça o pagamento, o chefe de secretaria ou servidor responsável, emitirá certidão do trânsito em julgado e planilha de cálculo fornecida pelo sistema informatizado, encaminhando-os ao Comitê Gestor de Arrecadação, que adotará as providências previstas em ato normativo específico, podendo, inclusive, proceder ao protesto do título judicial e à inclusão do devedor nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito.

Recife-PE, 12.05.2021.
Dr. Carlos **Gean** Alves dos Santos
JUIZ DE DIREITO

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ

REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 9ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID _____ , conforme segue transcrito abaixo:

Vistos, etc...

Cuida-se de cumprimento de sentença.

A parte Devedora efetuou o pagamento da obrigação, não havendo insurgência da parte Credora, apesar de devidamente intimada.

Brevemente relatados. DECIDO.

Versam os presentes autos de Cumprimento Definitivo de Sentença.

Tendo ocorrido o reconhecimento da dívida o mérito da demanda apresenta-se indiscutível, nada mais restando para ser discutido.

Pelo exposto, dou por quitada a dívida derivada da sentença e acórdão e julgo extinta a obrigação, o que faço com arrimo no art. 904, I, do CPC.

Custas pelo Devedor, o qual deverá recolhê-las em 05 dias, sob as penas legais.

Expeçam-se os competentes Alvarás, sendo R$ 2.049,35 em favor do Autor e R$ 878,29 (10% da fase de conhecimento + 20% que limito contratualmente) em favor dos seus defensores, dispensando-se o trânsito em julgado, vez que concordes todas as partes com os valores devidos.

Para efeito de recepção dos honorários advocatícios, deve a Secretaria observar todos os advogados que efetivamente funcionaram no processo, tanto por tanto, desprezando-se quem apenas figurou no instrumento de procuração.

Sendo o Advogado empregado, o Alvará poderá ser confeccionado em nome de outro advogado ou da sociedade de advogados, desde que juntados aos autos contrato firmado entre eles com tal autorização.

P. I. C.

Quanto às custas, observe-se o disposto no art. 22 e 27, § 2º e 3º, da Lei Estadual nº 17.116, de 04.12.2020.[1]

---

[1] Art. 22. Verificado o inadimplemento total ou parcial da taxa judiciária e das custas processuais, a parte será intimada para promover o respectivo recolhimento no prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual incidirá multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor devido, sem prejuízo das demais consequências previstas na legislação processual em vigor.

Art. 27. Constatando existirem taxa judiciária e custas processuais inadimplidas, o chefe de secretaria ou servidor responsável promoverá a imediata intimação da parte devedora, para saldá-las em 15 (quinze) dias,

observado o art. 22 desta Lei.

§ 2º Antes de providenciar o arquivamento do processo, o chefe de secretaria ou servidor responsável certificará nos autos, sob pena de responsabilidade funcional, a ausência de valores de taxa judiciária e de custas processuais a recolher.

§ 3º Caso o devedor não satisfaça o pagamento, o chefe de secretaria ou servidor responsável, emitirá certidão do trânsito em julgado e planilha de cálculo fornecida pelo sistema informatizado, encaminhando-os ao Comitê Gestor de Arrecadação, que adotará as providências previstas em ato normativo específico, podendo, inclusive, proceder ao protesto do título judicial e à inclusão do devedor nos cadastros dos órgãos de proteção ao crédito.

Recife-PE, 12.05.2021.
Dr. Carlos **Gean** Alves dos Santos
JUIZ DE DIREITO

RECIFE, 12 de maio de 2021.
MARIANA MACHADO DE SOUZA
Diretoria Cível do 1º Grau

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº 0069562-64.2020.8.17.2001
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O Exmo. Dr. **CARLOS GEAN ALVES DOS SANTOS**, Juiz de Direito da 9ª Vara Cível - Seção B da Capital, **AUTORIZA**, por meio do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelos beneficiários, dos valores autorizados, como descrito abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ**, identidade n° 6.726.030 SDS/PE, CPF n° 053.228.964-14.
VALOR AUTORIZADO: **R$ 2.049,35 (dois mil e quarenta e nove reais, e trinta e cinco centavos)**, com juros e correção monetária porventura existentes.
DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - **AGÊNCIA 2717 - 040 - CONTA 01839886-6**

BENEFICIÁRIA (002): **JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES**, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, CPF n° 033.121.394-06.
VALOR AUTORIZADO: **R$ 878,29 (oitocentos e setenta e oito reais, e vinte e nove centavos)** , com juros e correção monetária porventura existentes.
DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - **AGÊNCIA 2717 - 040 - CONTA 01839886-6**

Tudo conforme **SENTENÇA** de **ID 80372875 dos autos do Processo Judicial Eletrônico - PJe acima epigrafado.**
Eu, Pedro Eduardo Souza Cabral de Andrade, digitei e submeto a conferência e assinatura o presente alvará, com o número de identificação constante no rodapé.

RECIFE, 12 de maio de 2021.

DR. CARLOS GEAN ALVES DOS SANTOS
Juiz de Direito
(Assinado Eletronicamente)

JUNTADA DE CUSTAS FINAIS.

JOÃO BARBOSA
ADVOGADOS ASSOCIADOS

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo n.º 00695626420208172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da ***AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT,*** que lhe promove **HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ,** em trâmite perante este Douto Juízo**,** vem respeitosamente, à presença de V. Exa., **requerer a juntada da inclusa guia de recolhimento de custas finais, bem como diante do cumprimento da obrigação e da satisfação do credor, requer a baixa do processo no cartório distribuidor e o subsequente arquivamento dos autos.**

Por oportuno, em caso de verificado saldo remanescente a ser recolhido, pugna-se pela intimação da demandada, em nome do seu causídico abaixo apontado.

Por derradeiro, requer, ainda a ré que seja observado exclusivamente o nome do advogado RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, 25393-D/PE , para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,

Pede Juntada.

RECIFE, 31 de maio de 2021.

João Barbosa
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

~

	PODER JUDICIÁRIO **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO** **DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ** **CUSTAS INTERMEDIÁRIAS**	**01 - BANCOS CREDENCIADOS** BANCO DO BRASIL	**02 - CÓD. UNID. CARTORÁRIA** 114 **05 - DATA DE EMISSÃO** 10/05/2021 18:05
03 - NÚMERO DA GUIA 708971	**04 - CONTRIBUINTE** COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		**DATA DE VENCIMENTO** 09/06/2021
06 - NATUREZA DA AÇÃO		**07 - Nº DO PROCESSO** 0069562-64.2020.8.17.2001	**08 - BASE DE CÁLCULO** R$ 11.137,50

09 - CÓD. DO ATO	**10 - QUANT.**	**11 - OBSERVAÇÃO**	**12 - VALOR COBRADO**
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo	R$ 248,27
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo	R$ 111,38
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife			**14 - VALOR TOTAL** R$ 359,65

85650000003 4 59650487202 6 10609000070 9 89710000000 8

	PODER JUDICIÁRIO **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO** **DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ** **CUSTAS INTERMEDIÁRIAS**	**01 - BANCOS CREDENCIADOS** BANCO DO BRASIL	**02 - CÓD. UNID. CARTORÁRIA** 114 **05 - DATA DE EMISSÃO** 10/05/2021 18:05
03 - NÚMERO DA GUIA 708971	**04 - CONTRIBUINTE** COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		**DATA DE VENCIMENTO** 09/06/2021
06 - NATUREZA DA AÇÃO		**07 - Nº DO PROCESSO** 0069562-64.2020.8.17.2001	**08 - BASE DE CÁLCULO** R$ 11.137,50

09 - CÓD. DO ATO	**10 - QUANT.**	**11 - OBSERVAÇÃO**	**12 - VALOR COBRADO**
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo	R$ 248,27
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo	R$ 111,38
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife			**14 - VALOR TOTAL** R$ 359,65

85650000003 4 59650487202 6 10609000070 9 89710000000 8

	PODER JUDICIÁRIO **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO** **DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS JUDICIÁRIAS - DARJ** **CUSTAS INTERMEDIÁRIAS**	**01 - BANCOS CREDENCIADOS** BANCO DO BRASIL	**02 - CÓD. UNID. CARTORÁRIA** 114 **05 - DATA DE EMISSÃO** 10/05/2021 18:05
03 - NÚMERO DA GUIA 708971	**04 - CONTRIBUINTE** COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS - CNPJ: 33.054.826/0001-92		**DATA DE VENCIMENTO** 09/06/2021
06 - NATUREZA DA AÇÃO		**07 - Nº DO PROCESSO** 0069562-64.2020.8.17.2001	**08 - BASE DE CÁLCULO** R$ 11.137,50

09 - CÓD. DO ATO	**10 - QUANT.**	**11 - OBSERVAÇÃO**	**12 - VALOR COBRADO**
65	1	Faixa 1: Até 1000,00: custas mínimas; Faixa 2: Custas mínimas + 0,8% sobre a base de cálculo	R$ 248,27
66	1	Taxa judiciária 1% sobre a base de cálculo	
13 - ASSINATURA DO DISTRIBUIDOR Processo Judicial Eletrônico - Recife			**14 - VALOR TOTAL** R$ 359,65

85650000003 4 59650487202 6 10609000070 9 89710000000 8

Banco do Brasil

Guia - Ficha de Compensação

			N° DA CONTA JUDICIAL 0
N° DA PARCELA	**DATA DO DEPÓSITO** 14/05/2021	**AGÊNCIA (PREF / DV)** 0	**TIPO DE JUSTIÇA** ESTADUAL
DATA DA GUIA 14/05/2021 / **N° DA GUIA** 708971	**N° DO PROCESSO** 00695626420208172001		
UF/COMARCA PE	**ORGÃO/VARA** Vara Cível	**DEPOSITANTE** RÉU	**VALOR DO DEPÓSITO (R$)** 359,65
NOME DO RÉU/IMPETRADO SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		**TIPO DE PESSOA** Jurídica	**CPF / CNPJ** 09248608000104
NOME DO AUTOR / IMPETRANTE HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ		**TIPO DE PESSOA** FISÍCA	**CPF / CNPJ** 05322896414
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 8D26794254B3F1C4			
CÓDIGO DE BARRAS 85650000003 4 59650487202 6 10609000070 9 89710000000 8			

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 9ª Vara Cível da Capital
AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:( )

Processo nº **0069562-64.2020.8.17.2001**
AUTOR: HOQUIEL HERCULANO DA CRUZ
REU: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA, COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS

DESPACHO

Tendo em vista já haver sentença de cumprimento de sentença, com respectiva expedição de alvarás e recolhimento das custas finais pelo devedor, arquivem-se os autos.
Recife, 01.06.2021.
Dr. Carlos Gean Alves dos Santos
JUIZ DE DIREITO