

A SOUZA ADVOCACIA

TIAGO JOSÉ SOUZA DA SILVA
OAB/PB 17.301

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE:

José Edimilson Ferreira dos Santos, brasileiro, casado,
funcionário de Serviços Gerais, portador do RG de nº 3.320.883 e CPF de
nº 690.951.164-68, residente e domiciliado na Rua Adelino
Eustácio Silva, 49, bairro A. Bezerra, 58.220-000, Ribeirão - PB.

OUTORGADO: Dr. TIAGO JOSÉ SOUZA DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob o nº 17.301, CPF nº 050.359.644-26, com escritório profissional na Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, CEP: 58.225-000, Centro, Solânea-PB.

PODERES: A quem confere amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula ***Ad Judicia***, a fim de que possa defender os interesses e direitos do outorgante, perante qualquer juízo ou tribunal de qualquer instância, bem como em qualquer repartição da Administração Pública de qualquer unidade da federação propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante, e defendê-lo quando for réu, interessado, podendo, além de praticar todos os atos, receber notificações e intimações, fazer defesa oral, conferindo-lhe(s), ainda, **poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir e renunciar ao direito que se funda a ação ou recurso, firmar compromisso, reclamar, conciliar, prestar declarações, fazer acordo, recorrer, requerer os benefícios da justiça gratuita, requerer interdições, promover consignações e requerer depósitos judiciais, bem como renunciar ou substabelecer o presente, com ou sem reservas de poderes**, se assim lhe convier, bem como praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por firme, valioso e aceito.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA: Nos termos da Lei nº. 1.060, de 05 de fevereiro de 1950, declararam não poder pagar custas processuais de estilo, tampouco honorários advocatícios sem prejuízo do meu próprio sustento, motivo pelo qual considero-me necessitado na forma da lei, precisando de **JUSTIÇA GRATUITA** a fim de fazer valer meus direitos em juiz. DECLARO, OUTROSSIM, TER TOTAL CIÊNCIA DAS PENALIDADES PREVISTAS NA LEI N°. 1.060/50.

Bacabal -PB, 03 de Abril de 2019.

José Edimilson Souza

Rua Cândido de Souza, 474, 1º andar, Centro, CEP: 58.225-000, Solânea-PB
Fones: (83) 99186-7497 / (83) 99659-4778
E-mail: tiago_j_souza@hotmail.com





DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica : Nº 022.198.638



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

JOSE EDIMILSON FERREIRA SANTOS
RUA ADJALMA EPITACIO SILVA 49 CJO MARIZ
BANANEIRAS

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/765214-2

REFERÊNCIA
MAR/2019

APRESENTAÇÃO
21/03/2019

CONSUMO
66

VENCIMENTO
11/04/2019

TOTAL A PAGAR
R\$ 60,69

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

JOSE EDIMILSON FERREIRA SANTOS

Roteiro: 13-048-263-4920

CONTA PAGA - Data de Pagamento: 04/04/2019

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
11/04/2019	R\$ 60,69	765214-2019-03-4



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:41
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040611593239200000019808110>
Número do documento: 19040611593239200000019808110

Num. 20362535 - Pág. 3

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via da parte)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 008.0.19.00312/01
	Bananeiras	ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de emissão: 06/04/2019
Número da guia: 008.2019.600312 Tipo da Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 995,00 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 36,01 - Despesas processuais com mandados: R\$ 49,75 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,75
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.284,61
			Desconto total: R\$ 0,00
 866900000120 846109283180 520190430006 801900312019			Valor final: R\$ 1.284,61

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do processo)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 008.0.19.00312/01
	Bananeiras	ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de emissão: 06/04/2019
Número da guia: 008.2019.600312 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 995,00 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 36,01 - Despesas processuais com mandados: R\$ 49,75 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,75
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.284,61
			Desconto total: R\$ 0,00
 866900000120 846109283180 520190430006 801900312019			Valor final: R\$ 1.284,61

 <p>Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98</p>			(Via do banco)
Nº do Processo:	Comarca:	Classe Processual:	Número do boleto: 008.0.19.00312/01
	Bananeiras	ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65	Data de emissão: 06/04/2019
Número da guia: 008.2019.600312 Tipo de Guia: Custas Prévias			Data de vencimento: 30/04/2019
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 995,00 - Taxa Judiciária: R\$ 202,50 - Despesas processuais postais: R\$ 36,01 - Despesas processuais com mandados: R\$ 49,75 - Taxa bancária: R\$ 1,35			UFR vigente: R\$ 49,75
			Conta FEJPA: 1618-7228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.284,61
			Desconto total: R\$ 0,00
 866900000120 846109283180 520190430006 801900312019			Valor final: R\$ 1.284,61



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:42
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904061159470820000019808112
Número do documento: 1904061159470820000019808112



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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 008.2019.600312

Data Vencimento: 30/04/2019

Data Emissão: 06/04/2019

Comarca: Bananeiras

Classe: ACAO CIVIL PUBLICA - CIVEL - 65

Promovente: JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

Promovido: SEGURADORA LIDER

Valor da Causa: R\$ 13.500,00

Despesas Processuais: R\$ 85,76

Custas: R\$ 995,00

Taxa: R\$ 202,50

Total da Guia: R\$ 1.283,26

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLOAMENTO DA AÇÃO.



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:42
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040611594708200000019808112>
Número do documento: 19040611594708200000019808112

Num. 20362537 - Pág. 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANANEIRAS

RUA CORONEL ANTONIO PESSOA 375 CENTRO BANANEIRAS PB 58220-000

Fone: (83) 3367-1129 Fax: (83) 3367-1129

08.927.915/0001-59

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

SECRETARIA DE OBRAS

Lotação SEC. DE OBRAS E SV URBANO	Unidade de Trabalho LIMPEZA URBANA DO MUNICIPIO
--------------------------------------	--

MATRICULA 0005143	Nome JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS	Competência Outubro de 2018
----------------------	---	--------------------------------

Cargo ALIX SERVICOS GERAIS C	Data de Admissão 21/09/1987	Tipo de Contrato ESTATUTARIO
---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Função	Classificação Funcional	Nível	Dados Bancários
			Banco Agência Conta Corrente 104 0038-8 00000755-8

Temp. Serv. (Dias) 11355	Temp. Serv. Ext. (Dias) 000000	Local de Origem	Portaria de Origem	Portaria de Admissão
-----------------------------	-----------------------------------	-----------------	--------------------	----------------------

CPF 690.951.164-68	PIS/PASEP 1.703.368.508-2	RG 1320881 SSP PB	Data de Nascimento 20/11/1968	CBO 514215
-----------------------	------------------------------	----------------------	----------------------------------	---------------

Código	Descrição	Ref.	Parc.	Prazo	Vantagens	Descontos
007	VENCIMENTOS	015			964,00	
093	INSALUBRIDADE MAXIMA	011			144,60	
527	IBPEM					106,04

Total de Vantagens 1.108,60	Total de Descontos 106,04	Líquido 1.002,56
--------------------------------	------------------------------	---------------------

Mensagem





[Signature]

BOLETIM DE OCORRENCIA

Livro nº. 001/2015
Folha nº. 196
Ocorrência nº. 249/2016

DESCRIÇÃO:

Aos nove (09) dias do mês de agosto (08) do ano de dois mil e dezesseis (2016), nesta cidade de Bananeiras/PB, na Delegacia de Policia, sob a responsabilidade do(a) Excelentíssimo(a) Senhor(a) Jose de Arimatea Moraes da Silva, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo escrivã (o) de seu cargo, aí pelas 09h45min, compareceu o (a) Senhor (a):

Nome: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

Idade: 47 anos, nascido(a) em 20/11/1968

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Bananeiras/PB

Filiação: João Pedro dos Santos e de Damiana Ferreira dos Santos

Estado civil: Casado

Profissão: Funcionário Público Municipal

Endereço: Rua Edjalma Epitácio, nº 49, Conjunto Major Augusto Bezerra, Bananeiras/PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

RG: 1320881-SSP/PB

C.P.F.: 690.951.164-68

TELEFONE DE CONTATO: (83) 99189 2825

HISTÓRICO:

Noticiou que no dia 21 de maio de 2016, por volta das 15h00min, o noticiante pilotava a motocicleta Honda CG 125 TITAN, de cor vermelha, ano/modelo 1997, de placa KIH-8565-PE, chassi sob nº 9C2JC250VVR118281, licenciada em nome de Celso Jose Ramos, e quando trafegava pela Rua Comendador Felinto Rocha, nesta cidade, uma motocicleta com dois ocupantes, que trafegavam em sentido contrario ao noticiante colidiu em sua motocicleta. Alega o noticiante que foi socorrido pelo Samu para o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde passou vinte e um dias interno, por ter sofrido afundamento de crânio. O noticiante não apresentou Boletim de Acidente de Trânsito, mas arrola como testemunhas Alexsandro da Silva, residente na Rua Edjalma Epitácio, nº 53, Conjunto major Augusto Bezerra, Bananeiras/PB, RG. Nº. 1610303-SSP/PB, e Maria Edileuza Santos de Melo, residente na Rua Cassiano Cicero, nº 94, Bananeiras/PB, RG. Nº. 995209-SSP/PB. Nada mais havendo a consignar, ciente o(a) noticiante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, caso o quanto aqui se reportou não porte a verdade e depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado.

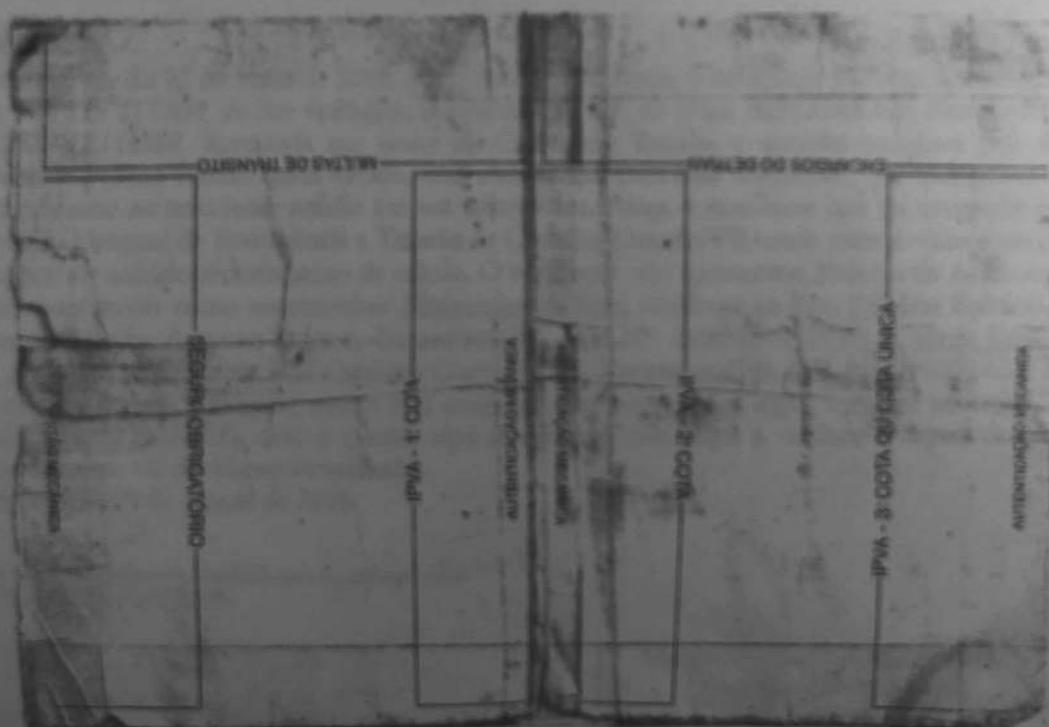
Bananeiras/PB, 09 de agosto de 2016.

[Signature]
Assinatura do(a) noticiante

[Signature]
Margarida Maribondo da Trindade
Escrivã de Polícia Civil







Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:46
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612001860500000019808117>
Número do documento: 19040612001860500000019808117

Num. 20362542 - Pág. 3

ECT - SI 69099749 5 BR		
Agr: 30	NC BANANEIRAS	
BANANEIRAS		- PB
CNPJ.....: 34028316365209	Ins Est.: 160745500	
<u>COMPROVANTE DO CLIENTE</u>		
Cliente.....: SEGURADORA LIBER CONSUR SEGU		
CNPJ/CPF.....: 09248608100104		
Doc. Post.....: 300356219		
Contrato...: 9912290636	Cod. Adm.: 11205709	
Cartao...: 62267655		
Movimento...: 29/10/2018 Hora: 11:08:34		
Caixa.....: 88902615	Matricula ..:	84788119
Lancamento: 013	Atendimento:	00005
Modalidade: A Faturar	ID Tiquete:	1547970249
<u>DESCRICAO</u>	<u>QTD.</u>	<u>PRECO(R\$)</u>
SEGURO DPVAT - ACIM	1	23,26+
Valor do Porte(R\$) ...	23,26	
Peso real (KG).....:	406	
CNPJ/CPF Reclat : 69095116463		
Nome Remetente: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS		
Cont. Nome....: SANTOS		
Endereco Remet.: RUA ADALMA EPITACIO SILVA		
Cont Endereco.: 49 - AUGUSTO BEZERRA		
Cep Remetente.: 58220-000		
Cidade Remet.: BANANEIRAS		
UF Remet.....: PB		
SEDEX DPVAT ESPelho	1	71,16+
Valor do Porte(R\$) ...	71,16	
Cep Destino: 20031-205 (RJ)		
Peso real (KG).....:	0,406	
Peso Tam/fad.:.....:	0,406	
OBJETO.....: SI690997495BR		
<u>TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$)</u> 94,42		
Valor Declarado não solicitado(R\$) No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.		
<u>A FATARAR</u>		
Reconheço a prestação do(s) servico(s) acima prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante apresentação de fatura. Os valores constantes deste comprovante poderão sofrer variações de acordo com as cláusulas contratuais		
Nome: _____	RG: _____	
Ass. Responsável.....		
SERV. POSTAL: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78		
Ganhe tempo! Baixe o APP de Pre-Atendimento dos Correios		
VIA-CLIENTE	SARA 7.8.01	

SINISTRO 3180527250 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA
LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 69095116468

Posição em 05-04-2019 15:42:55

Seu pedido de indenização foi avaliado por nossa equipe técnica e identificamos pendências na documentação apresentada que impedem a conclusão de seu processo. Por favor, regularize os documentos listados abaixo e entregue-os, o quanto antes, no mesmo local onde você deu entrada para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Descrição	Tipo	Status	Nome
→ Declaração de Inexistência de IML	Vitima	Pendente	
→ Autorização de pagamento	Beneficiário	Pendente	JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
24/11/2018	Exigência Documental	
24/11/2018	Aviso de Sinistro	





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BANANEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SUS
Rua Cel. Antonio Pessoa, 375 - Centro - Bananeiras-PB - CEP: 58220-000
Fone: (83) 3367-1129 - FAX: (83) 3367-1080
www.bananeiras.pb.gov.br

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA / ATENDIMENTO USB: 15

TRAUMA

IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA	Nome / Sobrenome	Idade	Sexo	Masc.	Fem.		
Local da Ocorrência	Lote	Bairro	Médico Regulador				
Apoio no local	PM	Resgate/Bombeiros	Resgate / PRF	CPTRAN	STTRANS	TROTE	Outros

DESTINO	Local:	Responsável	OBS:
---------	--------	-------------	------

TEMPO RESPOSTA - HORAÍO ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO - TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)
CINÉMATICA / CAUSA
<input type="checkbox"/> QUEDA < 5 M <input type="checkbox"/> QUEDA > 5 M <input type="checkbox"/> QUEDA PRÓPRIA ALTURA <input type="checkbox"/> QUEDA DE MOTO <input type="checkbox"/> SEM CAPACETE NO INCIDENTE <input type="checkbox"/> CAPACETE RETIRADO POR TERCEIRO
<input type="checkbox"/> COLISÃO FRONTAL <input type="checkbox"/> COLISÃO LATERAL <input type="checkbox"/> COLISÃO TRASEIRA <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO <input type="checkbox"/> CARRO <input type="checkbox"/> MOTO <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> CARRO X MOTO
<input type="checkbox"/> MOTO X MOTO <input type="checkbox"/> CARRO X ÔNIBUS <input type="checkbox"/> CAPOTAMENTO <input type="checkbox"/> SEM CINTO DE SEGURANÇA <input type="checkbox"/> OUTRO
<input type="checkbox"/> NÚMERO DE VÍTIMAS NO LOCAL: 3 OU DENTRO DO VEÍCULO AIR BAG NÃO ACIONADO <input type="checkbox"/> DIR <input type="checkbox"/> ESQ
<input type="checkbox"/> AFOGAMENTO GRAU ____ <input type="checkbox"/> QUEIMADURA GRAU ____ <input type="checkbox"/> CHOQUE ELÉTRICO <input type="checkbox"/> DESABAMENTO <input type="checkbox"/> FAB <input type="checkbox"/> FAF
<input type="checkbox"/> OUTRO
<input type="checkbox"/> ACIDENTE DE ESPORTE <input type="checkbox"/> AGRESSÃO FÍSICA
<input type="checkbox"/> INTOXICAÇÃO EXÓGENA: PICADA DE <input type="checkbox"/> ESCORPIÃO <input type="checkbox"/> ABELHA <input type="checkbox"/> COBRA <input type="checkbox"/> ARANHA
<input type="checkbox"/> ENVENENAMENTO POR:

EXAME FÍSICO	IDENTIFIQUE O LOCAL DA LESÃO
Encontrado: <input type="checkbox"/> DECÚBITO LATERAL <input type="checkbox"/> DORSAL <input type="checkbox"/> VENTRAL <input checked="" type="checkbox"/> SENTADO <input type="checkbox"/> DENTRO DE VEÍCULO	
<input type="checkbox"/> FORA DO VEÍCULO <input type="checkbox"/> DEMBULANDO q EM CIMA DE: _____ OUTRO: _____	
Nível de Consciência: CONSCIENTE <input type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> ALGO DESORIENTADO <input type="checkbox"/> HÁLITO ETÍLICO	
<input type="checkbox"/> ABUSO DE DROGAS <input type="checkbox"/> SONOLENTO <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE <input type="checkbox"/> AGITADO <input type="checkbox"/> COMA <input type="checkbox"/> OUTRO	
Queixa: <input type="checkbox"/> DOR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> PARESTESIA / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> OUTRA _____	
LESÕES APRESENTADAS	IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS
<input checked="" type="checkbox"/> ESCORIAÇÕES / LOCAL: MM II CORTE / LOCAL: frontal	<input type="checkbox"/> MIDRIASE • •
<input type="checkbox"/> PERFURAÇÕES / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO ARTICULAR / LOCAL: _____	<input type="checkbox"/> MIOSE • •
<input type="checkbox"/> CONTUSÃO MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> LUXAÇÃO / LOCAL: _____	<input type="checkbox"/> ISOCORICAS • •
<input type="checkbox"/> FRATURA INCOMPLETA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> FRATURA COMPLETA / LOCAL: _____	<input type="checkbox"/> ANISOCORICAS • •
<input type="checkbox"/> SUSPEITA DE FRATURA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> FRATURA EXPOSTA / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> ENTORSE / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> ESTIRAMENTO MUSCULAR / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> RUPTURA MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> CÂMBRA / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> DOR MUSCULAR / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> EDEMA / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> HEMATOMA / LOCAL: _____ <input type="checkbox"/> EQUIMOSE / LOCAL: _____	
<input type="checkbox"/> OUTROS: _____	

DADOS VITais	IDENTIFICAÇÃO DAS PUPILAS
VVAA: <input type="checkbox"/> LIVRE <input type="checkbox"/> OBSTRUÍDA / RESPIRAÇÃO FR INICIAL: 19 bpm FINAL: 19 bpm / PULSO RADIAL: PRESENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE	<input type="checkbox"/> MIDRIASE • •
FC INICIAL: 62 bpm FC Final: 70 bpm ESCALA DE COMA DE GLASGOW: 8+8 <9 PAS (mmHg): <input type="checkbox"/> >90 <input type="checkbox"/> <90	<input type="checkbox"/> MIOSE • •
PADRÃO RESPIRATÓRIO: REGULAR <input type="checkbox"/> IRREGULAR - PERFUSÃO MMSS: <2 SEGUNDOS - MMII: <2 SEGUNDOS - SATURAÇÃO: 98%	<input type="checkbox"/> ISOCORICAS • •
PROCEDIMENTOS REALIZADOS	<input type="checkbox"/> ANISOCORICAS • •
<input type="checkbox"/> COLAR CERVICAL TAM: 1 <input type="checkbox"/> ESTABILIZADOR LATERAL DE CABEÇA: <input type="checkbox"/> VENTRANTES <input type="checkbox"/> BRANCHARÍGIDA: <input type="checkbox"/> KED: <input type="checkbox"/> TALAS DE EXTREMIDADES	
<input type="checkbox"/> AVP COM ABOCATH N° 18 MSE: <input type="checkbox"/> MSD: <input type="checkbox"/> SRL: SF 0,9% ml / MEDICAÇÃO: _____	
<input type="checkbox"/> 021/min <input type="checkbox"/> MASCARA COM RESERV. <input type="checkbox"/> CATETER NASAL <input type="checkbox"/> IMOBILIZAÇÃO: MSE: <input type="checkbox"/> MSD: <input type="checkbox"/> MIE: <input type="checkbox"/> MID: <input type="checkbox"/> MACA A VÁCUO	
<input type="checkbox"/> IMOBILIZAÇÃO DE OBJETO IMPALADO <input type="checkbox"/> EXTRICAÇÃO <input type="checkbox"/> CURATIVO <input type="checkbox"/> COMPRESSIVO <input type="checkbox"/> SIMPLES <input type="checkbox"/> IRRIGAÇÃO OCULAR / LOCAL: OLHO E	
<input type="checkbox"/> OLHO D <input type="checkbox"/> VELPEAU / LOCAL: _____ / VENTILAÇÃO COM AMBU / ASPIRAÇÃO DAS VVA / OUTROS: _____	

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)
ENFERMEIRO: <i>Manuella</i> COREN: <i>Gilmara</i> TÉCNICO DE ENFERMAGEM: <i>Gilmara</i> COREN: _____
CONDUTOR: <i>João Pedro</i> SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM (VISTO): _____ MÉDICO (VISTO): _____

RECUSA

Scanned with CamScanner





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

Ficha de Acolhimento

Nome: José Ednaldo Ferreira dos Santos
Endereço: Rua Palmeira Sítio 49
Data de Nascimento: 20-IV-1968
Queixa: Af. mês
Bairro: Centro
Documento de Identificação: Barreiros 83
Data do Atendimento: 20-5-16
Horário: 08:55 Documento:

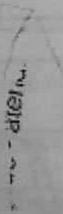
Classificação de Risco

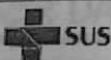
Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo Aspecto: () Calmo () Fáceis de dor () Germente
Frequência respiratória: _____
Pressão arterial: _____
Dosagem de HGT: _____
Desambulaçāo: () Livre () Cadeira de rodas () Maca
Frequência cardíaca: _____
Temperatura axilar: _____
Mucosas: () Normocorada () Palida

Estratificação

Amarelo - atendimento até 1 hora
 Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbos profissionais





Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2	3	6	2	8	5	6
---	---	---	---	---	---	---

4 - CNES

2	3	6	2	8	5	6
---	---	---	---	---	---	---

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JOSÉ EDMILSON FELIX DOS SANTOS

6 - N° DO PRONTUÁRIO

249.106

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

20/11/1968

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

Mae: 1 Fem: 3

OOP

10 - TELEFONE DE CONTATO

11 - CÓD. IDGE MUNICÍPIO - 15 - UF

PB

16 - CEP

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

7 - Bairro: *Capimão Praia, 49*

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

João Pessoa

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

- TE pm grande de mola
- febre 38
- TC: Abdome frátil e hts de mola

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Múmida de mola.

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

Grande mola gmo + TC acima

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID-10 PRINCIPAL

22 - CID-10 SECUNDARIO

23 - CID-10 CAUSAS ASSOCIADAS

Abdome frátil.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

curva no mola

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARÁTER DA INTERVENÇÃO

NR

Urgente

28 - DOCUMENTO

29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

CNS

10PF

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

21/05/19

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

TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA / 21/05/19 6546

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

33 - I - ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - I - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 - I - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - N° DO SILETE

37 - SÉRIE

38 - VINCULO COM A PREVIDÊNCIA

EMPREGADO

39 - EMPREGADOR

40 - AUTÔNOMO

41 - DESEMPREGADO

42 - APOSENTADO

43 - NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - CÓD. ORGÃO EMISSOR

46 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

47 - DOCUMENTO

1 - CNS

10PF

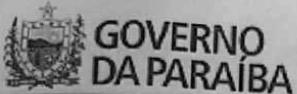
48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

CNS

10PF

MOD. 009

Scanned with CamScanner



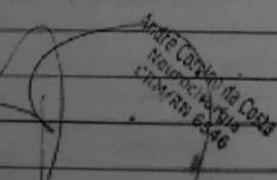
GOVERNO
DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente <i>JOSÉ EDMILSON FERREIRA</i>	Nº Prontuário	
Data da Operação <i>21/03/16</i>	Enf.	Leito
Operador <i>Dra. Andréia Vazquez</i>	1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Hernia umbilical</i>		
Tipo de Operação <i>Cirurgia de hernia umbilical normal</i>		
Diagnóstico Pós-Operatório <i>O mesmo</i>		
Relatório Imediato da Patologia <i>-</i>		
Exame Radiológico no Ato <i>-</i>		
Acidente Durante a Operação <i>-</i>		

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

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

- ① sob anestesia geral, histerex, expre e enxampar.
- ② rins biconvexos
- ③ Bursas de suspensão briosas comuns
- ④ amplo de reseccao pra cima da uretra
- ⑤ correção de falhas da uretra
- ⑥ Rincada de pedra posterior da uretra
- ⑦ removendo mucos da uretra se fechando da uretra
- ⑧ Fechamento de tecido anterior da uretra e uretra frontal
- ⑨ fechamento por plásticos
- ⑩ fechamento da uretra com ligadura, pois não tem no mundo
- drill e mace para removendo tecido de fístula briosos
- coronavísceras
- ⑪ sutura final
- ⑫ ao cto



Mod. 010

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Scanned with CamScanner





Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	José Edmílson dos Santos	Lade:	4fa
Convênio:	325	Data:	23/05/16
Procedimento:	Correção de Afundamentos de costelas		
Cirurgião:	Dr André	Auxiliar:	Anestesista: Dr Thiago
Início:		Término:	Anestesia: Geral

Hora	PA	Pulso	SAT 02	Responsável	A. Motora	Conciência
06:45	126x86	207	100%	Francisco Dantas Enfermeiro COREN 456.551 FB	-	Sedocas
14:17	173x109	201	100%		-	"
17h	126x8	28	100%		-	"
17:05	146x85	106	100%	Maurice Acad Enz	+	extubado
18:50	138x70	179	89%4%	Isabel	+	extubado
23:05	104x67	97	100%	Luciana	-	Esm VM
01:00	104x68	96	100%		-	"
02:00	117x79	96	100%		-	"
03:00	118x72	94	95%		-	Intubada
05:00	117x63	95	98%			
06h	111x68	95	99			

Medicamentos / Materiais	Quantidade
Vancom 30mg IV us 30:50	
Hifesp 400 IM cega 30:50	
Outro oráculo de NEVIR para programar extubação 23/5/16	
Haldol 0,5 IM us Fina	
Kamix 0,5+1mg. Fina 16:45	
Venotriptan 20mg IV 810h Fina 1:18	
Diprone 500 6/6L Fina 1:18	

Observações:

08:30 Realizado tomografia de crânio e despejado 1.000 ml de diurese. Paciente manteve quadro, intubado em uso de sedação 25ml/h em bomba de infusão Intracath em subclavia, com SVD + SNG medindo débito. Aguarda vaga em UTI.

20:15-Paciente estubado novamente por apresentar débito respiratório significativo. Fornecendo oxigênio em V cuva. Despejado 1.500 ml de diurese às 20:30.

Administrado fencosan às 20:30 por ordem médica.

-Despejado 800 ml de diurese às 09:50h.

Luciene Souza Silva
Eduardo Oliveira
COREN 1917

Thiago Tapete

Assinatura Anestesista
CRM 6514

Circulante

Relatório de Operações

MOD. 103

Scanned with CamScanner





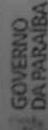
TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

Critério para alta de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0		
Movimenta 2 membros = 1		
Movimenta 4 membros = 2		
Apneia - 0		
Respiração Limitada, Dispnéia = 1		
Respiração profunda e tosse = 2		
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0		
PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		
PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0		
Sat 02 > 90 com oxigênio = 1		
Sat 02 < 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS		

Assinatura Anestesista

Scanned with CamScanner





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

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

DURAÇÃO: FC - 48h FR - 14h PA - 14h Ipa - 14h PRM - 14h tmg - 14h SpO2 - 14h

EVALUAÇÃO: Fizemos a reavaliação da paciente com antecedentes de infarto agudo do miocárdio e suspeita de infarto agudo do miocárdio. Sabe-se que o infarto agudo do miocárdio é resultado de obstrução súbita de um ou mais vasos coronários.

orientados al manejo de riesgos climáticos, humanos y

AP:	MODO-NOSAL: VM: Ti	PC: FIO:	Vt: FLUXO: TEP	PEEP: SENS:	Pi: FRI:	PS: VRI:
CD:	<input checked="" type="checkbox"/> TIB: Aspiração	<input checked="" type="checkbox"/> TEP <small>respiração</small>	<input type="checkbox"/> Ajuste de Cutf	<input type="checkbox"/> Troca do Filtro	<input type="checkbox"/> Desarme	<input type="checkbox"/> Extinção
TRE			<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à IOT		<input type="checkbox"/> RCP
Posicionamento:	<i>prone tragegic</i> .					
Cinesiologia:						
Manut. Nas.: Cest:	Colyn:	RVS:	IRSS:	PaOnFO:		
Transporte:	<i>Filho Mº Bernardo de Souza</i> <i>Prontidão: 682754</i> <i>contato: 682754</i>					
Patologias/Comorbidades:						

۱۰۷

NAME: Jose' Escol

DATA: OUT/08

SUSYAC - ISOTERAPIA - UII ADULTO

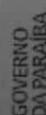
卷之三

Spécimen	Spécimen	Spécimen	Spécimen	Spécimen	Spécimen
14420	pile fer	axe lames	axe lames	axe lames	axe lames
14421	en U / Oz (mazane de la rivière)	Spécimen	Spécimen	Spécimen	Spécimen
14422	disques	caill/ tôle	proche	proche	excellente
14423	disques	caill/ tôle	proche	proche	excellente

NOME: José Edvaldo		DATA: 04/05/16		SETOR: UVEP Fisiologia		LEITO: OT	
H.D: TLE		IDADE: 66		ADMISSÃO:			
HORA:	FC	RR	PA	PAM	Imuno	SPO2	%T
REAVALIAÇÃO:							
AP: VIM: MODO-MODAL: VIM: TI: IE: PC: VI: PEEP: CD: TEP: FIO2: FLUXO: PI: PS: Aspiração: Ajuste do Cuff TEP SENS: CR: VM: TRE: TIV: Trica de Tiro: Dismanate: Exhalador: Posicionamento: MRA: Auxílio à DIT: RCP: Cinesioterapia: Mont. Vent. Cest: Cdyn: RUS: IRESS: PAOFIO: <input type="checkbox"/> Transporte: <input type="checkbox"/> Reintubar/Intubar/Extubar: REVISÃO DE 05/05/2016							
EXAME	DATA	HORA	RESULTADO				
GASO:		PH:	PaO ₂ :	HCO ₃ :	BE		
GASO:		PH:	PaO ₂ :	HCO ₃ :	BE		
GASO:		PH:	PaO ₂ :	HCO ₃ :	BE		
HEMÓGRAMA:							
TOMOGRAFIA:							
RÁIO X:							
OUTROS:							
Observações:							

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:51
http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612005690100000019808121
Número do documento: 19040612005690100000019808121

Num. 20362546 - Pág. 8



SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

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

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

HORA:	FC	Fr	PA	PAM	SpO2	%T	ADMISSÃO:
HORA:	FC	Fr	PA	PAM	SpO2	%T	
REAVALUAÇÃO: <i>Entomologia</i>							
AP: <i>Entomologia</i>							
MODO-MODAL:	PC:	VT:	PEEP:	PI:	PEEP:	PI:	PS:
M:	Ti:	Fluxo:	Sens:	VN:	VC:	SENS:	VN:
D:	THB:	TEP	Q:	VNI	FIO:	FLUXO:	FR:
Avaliação							
<input checked="" type="checkbox"/>	Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/>	Traca de Filtro	<input type="checkbox"/>	Aspiração	<input type="checkbox"/>	Estufamento
<input type="checkbox"/>	TMV	<input type="checkbox"/>	MVA	<input type="checkbox"/>	Ajuste da Cuff	<input type="checkbox"/>	RCP
Posicionamento:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Cinesioterapia:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Wet Ven. Cst:							
Transporte:							
Raios X/Intercorrências:							
<i>112362</i>							
TRANSPORTE:							
HORA:	FC	Fr	PA	PAM	SpO2	%T	
HORA:	FC	Fr	PA	PAM	SpO2	%T	
REAVALUAÇÃO: <i>Entomologia</i>							
AP: <i>Entomologia</i>							
MODO-MODAL:	PC:	VT:	PEEP:	PI:	PEEP:	PI:	PS:
M:	Ti:	Fluxo:	Sens:	VN:	VC:	SENS:	VN:
D:	THB:	TEP	Q:	VNI	FIO:	FLUXO:	FR:
Avaliação							
<input checked="" type="checkbox"/>	Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/>	Traca de Filtro	<input type="checkbox"/>	Aspiração	<input type="checkbox"/>	Estufamento
<input type="checkbox"/>	TMV	<input type="checkbox"/>	MVA	<input type="checkbox"/>	Ajuste à IOT	<input type="checkbox"/>	RCP
Posicionamento:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Cinesioterapia:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Wet Ven. Cst:							
Transporte:							
Raios X/Intercorrências:							
<i>112362</i>							
TRANSPORTE:							
EXAME DATA HORA RESULTADO							
GASO:							
GASO:							
GASO:							
HEMOGRAMA:							
TOMOGRAFIA:							
RAIO X:							
OUTROS:							
Observações							
AP: <i>Entomologia</i>							
MODO-MODAL:	PC:	VT:	PEEP:	PI:	PEEP:	PI:	PS:
M:	Ti:	Fluxo:	Sens:	VN:	VC:	SENS:	VN:
D:	THB:	TEP	Q:	VNI	FIO:	FLUXO:	FR:
Avaliação							
<input checked="" type="checkbox"/>	Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/>	Traca de Filtro	<input type="checkbox"/>	Aspiração	<input type="checkbox"/>	Estufamento
<input type="checkbox"/>	TMV	<input type="checkbox"/>	MVA	<input type="checkbox"/>	Ajuste à IOT	<input type="checkbox"/>	RCP
Posicionamento:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Cinesioterapia:							
<input type="checkbox"/>	<i>3</i>		<input type="checkbox"/>				
Wet Ven. Cst:							
Transporte:							
Raios X/Intercorrências:							
<i>112362</i>							
TRANSPORTE:							

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:52
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pj/PjProcesso/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904061201117250000019808123>
Número do documento: 1904061201117250000019808123

Num. 20362548 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:54

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612013399100000019808126>

Número do documento: 19040612013399100000019808126

Num. 20362551 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:54
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612013399100000019808126>
Número do documento: 19040612013399100000019808126

Num. 20362551 - Pág. 2

PRESCRIÇÃO

24/05/16 # NLR.

WILLIAM WILSON

卷之三

New location have up to

Dr. Venkatesh

Page 15

A bandaged hand awoke.

Vale Myles

16

EVOLUÇÃO

24/05/16 # NLR.

WILLIAM WILSON

卷之三

New location have up to

Wörter

Page 15

A bandaged hand awoke.

Vale Myles

16



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

Ficha de Acolhimento

Nome: José Edmílson Ferreira dos Santos
Endereço: Estrada 49
Data de Nascimento: 20/11/1968 Documento de Identificação: Bemaneiros 93
Queixa: Motocicleta Data do Atend.: 20/05/16 Hora: 16:55 Documento:

Classificação de Risco

Nível de consciência: Bom Regular Baixo Aspecto: Calmo Fáceis de dor Gemente
Frequência respiratória:
Pressão arterial:
Dosagem de HGT:
Deambulação: Livre Cadeira de rodas Maca

Mod. 110

Estratificação

Amarelo - atendimento imediato
 Vermelho - atendimento até 4 horas
 Azul - atendimento ambulatorial

TIAGO SOUZA DA SILVA
06/04/2019 12:02:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612013399100000019808126
Nº do documento: 19040612013399100000019808126

Assinatura e carimbos do profissional



RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME:	<i>José Edmílson Ferreira</i>	DN:	PRONT. N°:
NATURALIDADE:		PROCEDÊNCIA:	
ADMISSÃO:	<i>02.06.16</i>	ALTA:	<i>10.06.16</i>

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

Trauma

2. Resultado dos principais exames

Exames aparentemente normais

3. Evolução e complicações

Bom

4. Terapêutica realizada

Analgesicos

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Trauma abdominal

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

Reabilitação

7. Condições de alta

- Curado A pedido
 Transferido para: _____

Óbito

Melhorado

Inalterado

Campina Grande, 06 de 06 de 16

Dr. Amorim P. S. Filho
NEUROLOGISTA
CRM: 5273

Responsável pelo resumo





SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

NB 2-4

Equipe de Neurocirurgia do Hospital da Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes





GOVERNO
DA PARANÁ
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

NB 2-4

Equipe de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes





**GOVERNO
DA PARAÍBA** **SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE**
Hospital de Emergência e Trauma De-

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

NB 2-4

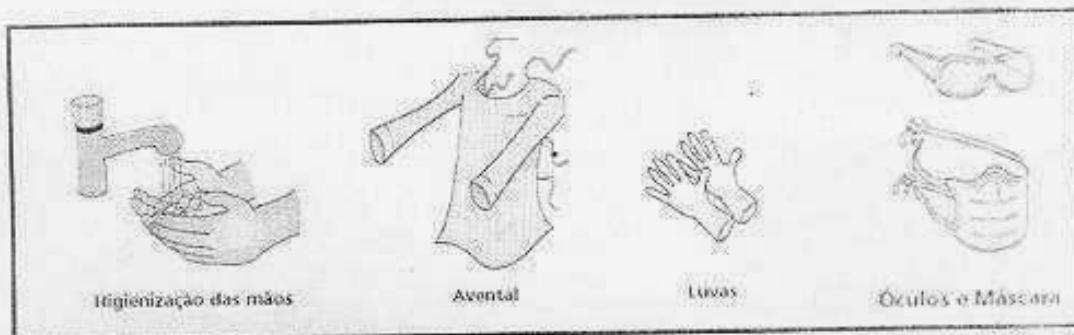




Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

ATENÇÃO! PRECAUÇÕES PADRÃO/CONTATO*



*até a alta hospitalar

Paciente:
Jose Edmilson Ferreira

Material coletado: S. Axilar
Colonização

S. Aureus - MRSA
(MRSA- Staphylococcus aureus
meticilina resiste)

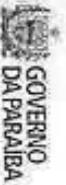
Obs.: Esta sinalização deve permanecer no prontuário do paciente durante todo o período de sua internação!

Informações e/ou dúvidas: RAMAL - 5881 (CCIH)

Data: 07/06/16

Hospital de Emergência e Trauma
de C. Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

NB 2-4

Paciente:	JOSE EDMILSON	24	EVOLUÇÃO MÉDICA
	Prescrição Médica		NCR
06/06/2016	Dietas geral VO.		
	SF0,9% 2000 mL ev 24h.	16/06 01/06	
	Dipirina 2ml (Igualada) - adju 10 mL iv 6/8h	17/06 24/06	
	Nanoclínico Enju (V se necessário)	18/06	
	Cetoprofeno 100mg+SF0,9% 2000mL iv 12/12h.	19/06	
	Omeprazol 40mg VO qd/6h	20/06	
	CFF-AZIDIMA 1G EU 8/8h	21/06	
	Vancomicina 1g/500mL IV 12/12h (infusão) em 500mL	22/06	
	Meloxicam 50mg IV 8/8h	23/06	
	SÓLOCORTEF 100MG EV 6/8h	24/06	
	FTP GLOBAL	25/06	
	PA/P.TAX	26/06	
		27/06	
		28/06	
		29/06	
		30/06	
		31/06	
		01/07	
		02/07	
		03/07	
		04/07	
		05/07	
		06/07	
		07/07	
		08/07	
		09/07	
		10/07	
		11/07	
		12/07	
		13/07	
		14/07	
		15/07	
		16/07	
		17/07	
		18/07	
		19/07	
		20/07	
		21/07	
		22/07	
		23/07	
		24/07	
		25/07	
		26/07	
		27/07	
		28/07	
		29/07	
		30/07	
		31/07	
		01/08	
		02/08	
		03/08	
		04/08	
		05/08	
		06/08	
		07/08	
		08/08	
		09/08	
		10/08	
		11/08	
		12/08	
		13/08	
		14/08	
		15/08	
		16/08	
		17/08	
		18/08	
		19/08	
		20/08	
		21/08	
		22/08	
		23/08	
		24/08	
		25/08	
		26/08	
		27/08	
		28/08	
		29/08	
		30/08	
		31/08	
		01/09	
		02/09	
		03/09	
		04/09	
		05/09	
		06/09	
		07/09	
		08/09	
		09/09	
		10/09	
		11/09	
		12/09	
		13/09	
		14/09	
		15/09	
		16/09	
		17/09	
		18/09	
		19/09	
		20/09	
		21/09	
		22/09	
		23/09	
		24/09	
		25/09	
		26/09	
		27/09	
		28/09	
		29/09	
		30/09	
		31/09	
		01/10	
		02/10	
		03/10	
		04/10	
		05/10	
		06/10	
		07/10	
		08/10	
		09/10	
		10/10	
		11/10	
		12/10	
		13/10	
		14/10	
		15/10	
		16/10	
		17/10	
		18/10	
		19/10	
		20/10	
		21/10	
		22/10	
		23/10	
		24/10	
		25/10	
		26/10	
		27/10	
		28/10	
		29/10	
		30/10	
		31/10	
		01/11	
		02/11	
		03/11	
		04/11	
		05/11	
		06/11	
		07/11	
		08/11	
		09/11	
		10/11	
		11/11	
		12/11	
		13/11	
		14/11	
		15/11	
		16/11	
		17/11	
		18/11	
		19/11	
		20/11	
		21/11	
		22/11	
		23/11	
		24/11	
		25/11	
		26/11	
		27/11	
		28/11	
		29/11	
		30/11	
		31/11	
		01/12	
		02/12	
		03/12	
		04/12	
		05/12	
		06/12	
		07/12	
		08/12	
		09/12	
		10/12	
		11/12	
		12/12	
		13/12	
		14/12	
		15/12	
		16/12	
		17/12	
		18/12	
		19/12	
		20/12	
		21/12	
		22/12	
		23/12	
		24/12	
		25/12	
		26/12	
		27/12	
		28/12	
		29/12	
		30/12	
		31/12	
		01/01	
		02/01	
		03/01	
		04/01	
		05/01	
		06/01	
		07/01	
		08/01	
		09/01	
		10/01	
		11/01	
		12/01	
		13/01	
		14/01	
		15/01	
		16/01	
		17/01	
		18/01	
		19/01	
		20/01	
		21/01	
		22/01	
		23/01	
		24/01	
		25/01	
		26/01	
		27/01	
		28/01	
		29/01	
		30/01	
		31/01	
		01/02	
		02/02	
		03/02	
		04/02	
		05/02	
		06/02	
		07/02	
		08/02	
		09/02	
		10/02	
		11/02	
		12/02	
		13/02	
		14/02	
		15/02	
		16/02	
		17/02	
		18/02	
		19/02	
		20/02	
		21/02	
		22/02	
		23/02	
		24/02	
		25/02	
		26/02	
		27/02	
		28/02	
		29/02	
		30/02	
		31/02	
		01/03	
		02/03	
		03/03	
		04/03	
		05/03	
		06/03	
		07/03	
		08/03	
		09/03	
		10/03	
		11/03	
		12/03	
		13/03	
		14/03	
		15/03	
		16/03	
		17/03	
		18/03	
		19/03	
		20/03	
		21/03	
		22/03	
		23/03	
		24/03	
		25/03	
		26/03	
		27/03	
		28/03	
		29/03	
		30/03	
		31/03	
		01/04	
		02/04	
		03/04	
		04/04	
		05/04	
		06/04	
		07/04	
		08/04	
		09/04	
		10/04	
		11/04	
		12/04	
		13/04	
		14/04	
		15/04	
		16/04	
		17/04	
		18/04	
		19/04	
		20/04	
		21/04	
		22/04	
		23/04	
		24/04	
		25/04	
		26/04	
		27/04	
		28/04	
		29/04	
		30/04	
		31/04	
		01/05	
		02/05	
		03/05	
		04/05	
		05/05	
		06/05	
		07/05	
		08/05	
		09/05	
		10/05	
		11/05	
		12/05	
		13/05	
		14/05	
		15/05	
		16/05	
		17/05	
		18/05	
		19/05	
		20/05	
		21/05	
		22/05	
		23/05	
		24/05	
		25/05	
		26/05	
		27/05	
		28/05	
		29/05	
		30/05	
		31/05	
		01/06	
		02/06	
		03/06	
		04/06	
		05/06	
		06/06	
		07/06	
		08/06	
		09/06	
		10/06	
		11/06	
		12/06	
		13/06	
		14/06	
		15/06	
		16/06	
		17/06	
		18/06	
		19/06	
		20/06	
		21/06	
		22/06	
		23/06	
		24/06	
		25/06	
		26/06	
		27/06	
		28/06	
		29/06	
		30/06	
		31/06	
		01/07	
		02/07	
		03/07	
		04/07	
		05/07	
		06/07	
		07/07	
		08/07	
		09/07	
		10/07	
		11/07	
		12/07	
		13/	

08.06.16 Paixão Concierto orientado, San Quixos P.A = 1300x700mm ts - Donde

200. Fundación
11x8 ft





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

des

NB 2-4

Escola de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga/Fernandes



07/06/16 - 15:00 hrs.

PA-160x100

P-42mm

R-34

T-36,2

Rea em ECR, p/ operações
de manutenção, comunitária
e urbano, sem quiosques, com germe-
nador nas espécies frontais, com AIP para
BB e pinças magnéticas sobre reque-
nes andantes de cunhaagem

07/04/16 20hs

PA: 130 (80)

P= 80; R= 20

Valeto Silva Silveira
Técnico ENGENHEIRO
CABIN 224553





SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

140

NB 2-4

Paciente: JOSÉ EDMILSON

Equipe de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

**GOVERNO
DA PARAÍBA**

DON CLAUDIO GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

2-3

LEITO 07

DATA	ITEM	ADMISSÃO	PROTÓTIPO
05/05/2016	1 DÉTA POR SOG DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA	10	22
	2 AUD 988ML + NACL 20% 22ML + KCL 9,5% 20ML IV BIC 8AML/H	10	22
06/05/06	3 CEFAZIQUIMA 1G + ADZOMYL - 8/8H, IV	10	06
06/21/05	4 VANCOMICINA 1G + 5% 0,9% 2000ML - 12/12H, IV	10	02
06/22/05	5 METRONIDAZOL 500MG B/8H, IV	10	06
	6 DORMONID 1000MG + FENTANYL 20ML + 5% 250ML EV AJUSTES ACM	10	06
	7 OPIOMAISAMINOLA-AOF 10ML/5ML/2ML/5ML/H(5%)	10	06
	8 NAUSCERON 1AMPOLETA-AD 1GM/LTEV 8,8H(5%)	10	06
	9 HGT DE 670ml E 500ml HSULINA REGULAR - CONFORME PROTOCOLO	10	06
	10 GH 50% 30ML EV SE HGT<20	10	06
	11 OMERAZOL 40MG JIA(EU)IXOA	10	06
	12 SOLUCORTET 100 MG IV 8/8 H	10	06
	13 BRCAMY 1,2 ALAP IV 8/8 H	10	06
	14 USO DE RCPA PESQUERATORIA E TOTOFORA	10	06
	15 CARCETRA PLEVADA 45°	10	06

DR. LUCAS FELIPE ALVES COSTA	LUCAS FELIPE ALVES COSTA	RAENILSON FARIAS	RAENILSON FARIAS
CRM-PB 25125104-69	CNPJ 12.240.950/0001-04	ENTERMEIRAS	ENTERMEIRAS



SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernan-

U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE
1934 6-22

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:54
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904061201339910000019808126
Número do documento: 1904061201339910000019808126

Num. 20362551 - Pág. 16



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

GOVERNO
DA PARAÍBA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
IMPADE DE CUBATOS (1875-1906)

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	HORA	PROBLEMA	ALIMENTAÇÃO	M
02/06/2016	1	JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS	24/05/2016	130,777
02/06/2016	2	DIALEPSIS SODICO ALCOOLICO COM A NUTRICIONISTA		
02/06/2016	3	TAVOCOM 4,5% + 5L 0,9% 100ML IV S/8H	(SUSPENSÃO P/ E. PULMOS)	
02/06/2016	4	OMOPRAZOL 40MG-2FL(E9)IXDIA		
02/06/2016	5	NEUTROFILICIN 0,9% + 500ML IV - ACM		
02/06/2016	6	0,5L 0,9% 400ML IV + FENFLANIL 20ML + 5L 0,9% 200MLIV - ALUSTIS ACM		
02/06/2016	7	0,5L 0,9% 100ML IV + JUMLA 100ML IV + 0,9% 200MLIV		
02/06/2016	8	NAUSEAS MIGRAÇÃO ÁCIDO-TÓMICO/URINÁRIO/IS/IM		
02/06/2016	9	HET DA 66H E FAZER INSULINA REGULAR CONFORME PROTOCOLO		
02/06/2016	10	GHT 50% 30MLIV SE HG1<70		
02/06/2016	11	FUNDO ERÁPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA		
02/06/2016	12	MCC + PN + OXIMETRIA		
02/06/2016	13	RAZERNA ELEVADA 45°		
		260G CO2 18 + SF 0,9% 300L P - 12/12h, IV		
		QTA ONDA 32 800mg 818h, IV		
		Cafezol 18 + BD 20 - 818h, IV		

Dr. Lópiz, Claudio
MEDICO
Calle 30A # 36-173, 10465
Código 1234567890004

JUNIOR RUST
MEMPHIS





DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

N^o 4
Musique



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	ITEM	JOSÉ EDWILSON FERREIRA DOS SANTOS	ADHESÃO	PROTÓRIO
31/05/2016	1	DIETA POR SOG DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA.	2/06/2016	130,00
	2	NOREPINEFRINA 0,4FA + SG3% 200ML EV - ACM		
	3	ABD 988ML + NaCl 2,3% 22ML + KC119,3% 20ML IV BIC 84ML/H		
00=21/05/16	4	CEFTRIAXONA 2,0GRAMAS/EV/12/12H		
00=22/05/16	5	VANCOMICINA 1,0GRAMA+50,5% 100ML/EV/12/12H		
00=23/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG-3X4EV/H/8H		
	7	DIMEPRAMOL 40MG-1EV/EV/12H		
	8	DORMACID 100ML+ REFLANIL 100ML + 50,0% 200ML EV - ALUSTES ACM		
	9	DIPIRONA 1AMPO X 10ML/IV/44H(5x6)		
	10	NAUSEBRECH LAMPOL 4AD-10ML/EV/8/8H(5x6)		
	11	HGT DE 6,75+ E FAZER INSULINA REDEU AM CONFORME PROTOCOLO		
	12	GH 50% 30ML EV SE HGT<70		
		FIOSITERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA		
		IMCC + PNI + OXIMETRIA		
		CABECHEIRA ELEVADA 45°		
		Dr. JOSÉ EDWILSON FERREIR CIRURGÃO-DENTISTA CRM 5827-PB		
		Dr. JOSÉ EDWILSON FERREIR CIRURGÃO-DENTISTA CRM 5827-PB		
		ADALSON MEDICO		
		FÁTIMA/CRISTINA ENFERMEIRAS		

**GOVERNO
DA PARAÍBA**

DONIZETTE GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS
PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	NºEM	ICSE EDWILSON FERREIRA DOS SANTOS	ADMISSÃO	PROTÓTIPO
30/05/2016	1	DIETA POR SOG DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA	24/05/2016	1.301.797
	2	KORREPENEFINA 0,02% + 5G5% 200ML IV - ACM		
	3	AHD 988ML + MAG 206,22ML + KCL 9,5ML IV SIC 84ML/H	16	22
D0-21/05/16	4	CETRIAKONA 2,05GRAMS/EV12/12H	16	22
D0-21/05/16	5	VANCOMICINA 1,0GRAMS/500ML/IV12/12H		24
D0-21/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG - 1P/EV18/8H		6
	7	OMEPRAZOL 40MG - 1P/IV/1X/DIA		
	8	GLICARIN 100MG + TENTANIL 200MG + 50,3% 200ML EV - AUSTES ACM	10/50	6250
	9	DIPRONE-TAMPO-AWAD-10ML/EV18/8H(S/N)		
	10	NAUSEURON-TAMPO-AWAD-10ML/EV18/8H(S/N)		
	11	HGT DI 6/6/1 E FAZER INSULINA REGULAR CONFORME PROTOCOLO		
	12	GH 50% 50ML EV SE HGT<70		
	13	TRIOTIPTAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORIA		
	14	MECC + PNI + OXIMETRIA		
	15	CABECERA ELEVADA 45°		
	16	Q2 Solas (600g) horizontais		

MARCOS
MEDICO

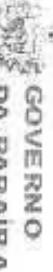
RAISSA
ENFERMEIRAS

30/05/16	10:24
30/05/16	10:24
30/05/16	10:24
30/05/16	10:24

Dr. Marcos Agostinho
Terapeuta Intensiva
CRM-PB 8254

Dr. Alexandre Machado
Clínica Médica
CRM 6319

240	49,45205
34,40	0+
30/05/16	Relevo



DOMÍNGUEZ GONZAGA FERNANDEZ

PRESCRIÇÃO MÉDICA

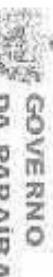
LEITO 07

Dr. Renan
Górgolas

Renna et al.

Rennat Gorkales
MÉDICAL
CRM/PB/SP





HOMENAJE A LUIZ GONZAGA FERNANDES
UN DÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	ITEM	JOSE EDEILSON FERREIRA DOS SANTOS	ADMISSION	PROTÓRIO
28/05/2016	1	DILTAZENO SOU DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA	24/05/2016	1.501.097
	2	RESPIRADOR ARTIFICIAL		
	3	ABD988ML + NACI 20% 2.2ML + KCL 9% 0.5ML IV BIC 8ML/H		
00-21/05/06	4	CEFTIAXONA 2.0GRAMAS/IV/12/12H		
00-21/05/16	5	VANCOMICINA 1.0GRAMA+500,9% 100ML/IV/12/12H		
00-21/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG -12/1EV/8/8H		
	7	OMFR 2.5201 10MG/1F/4/FP/01 X01		
	8	DEBANTON 50MG 2FA+FENTANIL 2FA+50.5% 2.20ML/EM/120ML/H		
	9	DIMPONGA 1AMPOLA/ADM-FAMOL/IV/4+0.5(N)		
	10	NAUSEDON 1AMPOLA+AD-1.0ML/IV/8/8H(S/N)		
	11	HGT DE 6/6H E FAZER INSULINA REGULAR CONFORME PROTOCOLO		
	12	FIQUIFERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA		
	13			
	14			
	15			
	16			
	17			
	18			

SEBASTIÃO
MEBICD

ANNA KARNE
ENFERMEIRA

~~Dr. Suresh Kumar Singh~~



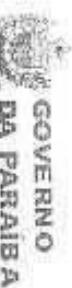
**GOVERNO
DA PARAÍBA**

DON LUIZ GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	ITEM	PROJETO	ADMISSÃO	SAÍDA
26/05/2016	1	DIETA PON SOS DE KOROÓ COM A NUTRICIONISTA	24052512	00
	2	RESPIRADOR ARTIFICAL		
	3	ASPT988ML X NAL 20% 20ML < KCL 1,9% 0,5ML IV BIC 84ML/H		
00-21/05/16	4	CETRASOMA 2,0GR/AMAS/LEV12/12H		
00-21/05/16	5	VANCOMICINA 1,0GR/AMAS/LEV0,9% 100ML/LEV12/12H		
00-21/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG - FAB/WP58H		
	7	GWPHAG/CG 40MG - FAB/01X016		
	8	0,9%KCL 50ML X FAB/ENTERICO/250ML+SI 0,9% 220ML/LEV12/12H		
	9	DIPIRONA 1AMPO XADPF-10ML/LEV/M/H(5/5)		
	10	NAUSEDRON 1AMPOLA+AD-10ML/LEV18/28H(5/5)		
	11	HGT DE 6/64 E FAZER INSULINA REGULAR CONFORME PROTOCOLO		
	12	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA		
	13			
	Dr. José Magalhães S. Ferreira Assessor Clínico - Nutricionista CRM-SE/2008-PB			
	14			
	15			
	16			
	17			
	18			
	ADALSON MÉDICO	ANNA KARINE/JUNIOR ENFERMEIROS		



DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	ITEM	ROSE MARILZA FERREIRA D'SANTOS	ADMISSIONAO	PROTÓTIPO
25/05/2016	1	DEIA POR SO DE ACORDO COM A MUNICIPALISTA	ADM 05/2016	M
	2	RESPIRAÇÃO AR INGLA		1.391.791
	3	SP0.9% 500ML (495/500)	16	
D0=21/05/16	4	CEUTRAXENO 2.000MG(500) 2/12H	22	23
D0=21/05/16	5	VANCOMICINA 2.000MG(500) 1.000ML(200) 12/12H	22	23
D0=21/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG-1FLUML(8/80)	22	23
	7	OMEPRAZOL 40MG 1FLUML(8/80)	22	23
	8	DOPAMINA 50MG-250ML(500) 2.200ML(400) 2/12H	22	23
	9	CIPROCEFALA 1.000ML(200) 1FLUML(8/80)	22	23
	10	NAJSEDRON+AMPOLA+OD-10ML(0.98/80) 10ML	22	23
	11	HGT DE 5/6H E FAZER INSULINA REGULAR CONFIABIL; PROTOCOLO	22	23
	12	ISOOTTI RÁPIDA RESPIRATORIA E MOTORA	22	23
Dr. José Augusto Couto CRM 5025-PB	13	FEBRILE 43°C 1000ML + NAL 250ML 12/12H	22	23
	14		22	23
	15		22	23
	16		22	23
	17		22	23
	18		22	23
ADALSON MEDICO	AUDRIANNA EPIDEMICO	ROSE MARILZA FERREIRA D'SANTOS	ADM 05/2016	M

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 1

**GOVERNO
DA PARÁBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HÓSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE CONTROLE E BALANÇO HÍDRICO

HD: TCE

NOME: Yozu Bohmibson Ferreira

SETOR: Urg - Pedi LEITO: 04 DATA: 25/05/16

HORÁRIO	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	12H
P. ARTERIAL	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	106x64	
PULSO/F	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
TEMPERATURA	36.8	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	
RESPIRAÇÃO	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
SAT. O2																								
PVC																								
PIA																								
HGT																								
SF 0.9%	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
SRL																								
SG 5%																								
SORO EXTRAA	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SEDAÇÃO																								
ANALGÉSIA																								
MEDICAÇÕES																								
NORA																								
DORA																								
HEMÓDERMOS																								
NPT																								
ABD	I	N	F	U	S	O	E	S	V	E	N	O	S	A										
DIETA																								
ÁGUA																								
MEDICAÇÕES	D	R	E	N	A	G	E	N	S															
SNGVÓMITOS																								
FESES																								
DIURESE	95																							
HEMODIALE																								
DRENO TÓRAX D																								
DRENO TÓRAX E																								
DRENO SUCCAO																								
D. CAVITARIO																								
DVE																								
GANHOS 12H DIA=		PERDAS 12H DIA=		BH DIA=		GANHOS 12H NOITE=		PERDAS 12H NOITE=		BH NOITE=														
1286	1195	+91				1.566 ml		775 ml		794 ml														
GANHOS 24H DIA=																								
ASSINATURA:																								
ASSINATURA:																								



GOVERNO
DA PARAÍBA

DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

27/05/2016		POSS EDGARLENE REBECA SANTOS	
1	DETA POR SOG DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA		
2	RESPIRADOR ARTIFICIAL		
3	ABD988ML + NACI 20% 22ML + KG19% 05ML IV BIC 84ML/H		
4	CEFTRIAXONA 2,0GRAMAS/EV12/12H	20	6
5	VANCOMICINA 1,0GRAMA+510,99%-100ML(EV)12/12H	22	
6	METRONIDAZOL 500MG-15EV8/8H	23	
7	OMEPRAZOL 40MG-1FAVEV1X01A	24	
8	BORMONID 50MG-2FA+ENTANIBL-2FA510,99%-220ML/EV20ML/H	25	
9	DIPIRONA-LAMPOLA-AUD-10ML(EV)4/1H-(S/N)		
10	NALESDRON-1AMPOLA-AD-10MLEM8/8-H(S/N)		
11	HGT DE 6/6H E FAZER INSULINA REGULAR CONFORME PROTOCOLO		
12	FISOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA	21	
13		22	
14		23	
15		24	
16		25	
17			
18			
ANA LIVIA		RAYANE/ FÁBIO	

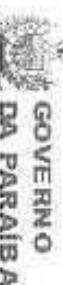
ANA LIVIA
MEDICO

卷之三

www.english-test.net

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 3



GOVERNO
DA PARAÍBA

DON LUIZ GONZAGA FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS

PRESCRIÇÃO MÉDICA

LEITO 07

DATA	ITEM	JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS	ADMISSION	PROTÓRIO
24/05/2016	1	DIETA POR SOG DE ACORDO COM A NUTRICIONISTA	24/05/2016	1.301.797
	2	RESPIRADOR ARTIFICIAL		
	3	50,9% 500ML (EV16/BR)		
DO-21/05/16	4	CEFTRIAZONA 2 DGRAMAS (EV16/212H)	/6	/2
DO-21/05/16	5	VANCÔMICINA 1,0GRAMA 45,0,9% 100ML (EV16/12/12H)	/6	/2
DO-21/05/16	6	METRONIDAZOL 500MG-1 DIA (EV16/8/8H)	/6	/2
	7	OMEPRAZOL 40MG-1 FAZER VIDA	/6	/2
	8	DORMONIL 50MG-2H-1 INTENOL 50,9% 2,25ML (EV16/20ML/H)	/6	/2
	9	DIPRORINA 1AMPOLA+1JET-10ML (EV16/20ML/S/K)	/6	/2
	10	NAUSEDION 1ML+1 DIA (EV16/8HIS/NP)	/6	/2
	11	HGT DE 500E FAZER INSULINA RE-ULTRAR CONFORME PROTOCOLO	/6	/2
	12	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA	/6	/2
	13		/6	/2
	14		/6	/2
	15		/6	/2
	16		/6	/2
	17		/6	/2
	18		/6	/2

TERESA	ADRIANA EMILIA
MÉDICO	ESFERMEIROS

Dr. Teresa Cristina Gama Santos
CRM - PB 2.167
CPF: 132.140.714-91
Conselhos de Plantão - Juiz de Fora (CJ) e São Lourenço

Dr. Teresa Cristina Gama Santos
CRM - PB 2.167
CPF: 132.140.714-91



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 5



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Diagnóstico

- Quase os moto
- Atendendo popul. chata q/
- Ld de moto forte

Paciente Ton emilson f. dos Santos

Alojamento

Láto

Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
O	met 300	21/05/10 14:00	nao
O	et 2000 d ev 26/05	06 16 21 06	nao da qnde e voto,
O	nitrofur 200 ev 06/06	06 16 21 06	estabilidade na cepula
O	ondanidina 8g - nump + nump ev 26/05	06 16 21 06	q/ceps, na defin
O	venomicina 500 - 2ha + 200 d qd ev 26/05	06 16 21 06	andar de pente arada
O	etofenome 1g - 2ha + etofenome 1g/2ha	06 16 21 06	tr. abdominal forte q/ nao de arada forte q/ nao houve pressorização
O	metronidaz 500 - 0d hore ev 26/05	06 16 21 06	nao houve pressorização
O	cubana 1000 ev 26/05	06 16 21 06	nao houve pressorização
O	et 200 + acet	06 16 21 06	ut. minimo para com q/



HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
SECRETAIA DE SAUDE DO ESTADO
GOVERNO DA PARAIBA

Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 7

Q8. 3C Reballing technique de cuadros a despegar y colocar 300 ml de diluyente. Realizar 3 cuadros de tamaño medio y mantenerlos en la mesa de trabajo. Colocar el diluyente en un recipiente de 1500 ml y diluirlo con agua. Desperdiciar 150 ml para diluir el diluyente en la mesa de trabajo.

Q9. 3C Reballing technique de cuadros a despegar y colocar 300 ml de diluyente. Realizar 3 cuadros de tamaño medio y mantenerlos en la mesa de trabajo. Colocar el diluyente en un recipiente de 1500 ml y diluirlo con agua. Desperdiciar 150 ml para diluir el diluyente en la mesa de trabajo.

Medicaments / Materials	Quantidade	Motivo Sólyz ou ut.	Qtd. de	Descrição	Qtd. de	Motivo Sólyz ou ut.	Qtd. de	Descrição
Acetaminofeno	30.00	doença	30.00	acetaminofeno	30.00	doença	30.00	acetaminofeno
Aspirina	30.00	doença	30.00	aspirina	30.00	doença	30.00	aspirina
Calciúm	30.00	doença	30.00	calciúm	30.00	doença	30.00	calciúm
Colágeno	30.00	doença	30.00	colágeno	30.00	doença	30.00	colágeno
Glucosamina	30.00	doença	30.00	glucosamina	30.00	doença	30.00	glucosamina
Hidroxicloroquina	30.00	doença	30.00	hidroxicloroquina	30.00	doença	30.00	hidroxicloroquina
Iron	30.00	doença	30.00	iron	30.00	doença	30.00	iron
Lidocaina	30.00	doença	30.00	lidocaina	30.00	doença	30.00	lidocaina
Metformina	30.00	doença	30.00	metformina	30.00	doença	30.00	metformina
Paracetamol	30.00	doença	30.00	paracetamol	30.00	doença	30.00	paracetamol
Perfumes	30.00	doença	30.00	perfumes	30.00	doença	30.00	perfumes
Salbutamol	30.00	doença	30.00	salbutamol	30.00	doença	30.00	salbutamol
Selena	30.00	doença	30.00	selena	30.00	doença	30.00	selena
Simvastatina	30.00	doença	30.00	simvastatina	30.00	doença	30.00	simvastatina
Tiamina	30.00	doença	30.00	tiamina	30.00	doença	30.00	tiamina
Vitamina C	30.00	doença	30.00	vitamina C	30.00	doença	30.00	vitamina C
Vitamina D	30.00	doença	30.00	vitamina D	30.00	doença	30.00	vitamina D
Vitamina E	30.00	doença	30.00	vitamina E	30.00	doença	30.00	vitamina E
Zinc	30.00	doença	30.00	zinc	30.00	doença	30.00	zinc

Hora	PA	Pulsos	SAT D2	Responsvalei	A. Motorola	Concienca
06:43	J26A86	20+	100Y-	PROMETICO LINEAS	asadores	
07:07	J33X4G	018m	100%	PERFECTO LINEAS	extremo	
07:28	196x8	018	100%	CORREN 456-551-65	extremo	
07:49	J06	100%	100%	100% AUTOMOVIL	extremo	
08:17	106A16+	017		LUGAR	extremo	
08:30	438X3D	100		extremo	extremo	
08:50	446L8S	106		extremo	extremo	
08:55	18.50	100%		extremo	extremo	
09:19	179	100%		extremo	extremo	
09:35	95	100%		extremo	extremo	
09:41	94	100%		extremo	extremo	
09:49	95	100%		extremo	extremo	
09:55	95	100%		extremo	extremo	
10:00	96	100%		extremo	extremo	
10:06	96	100%		extremo	extremo	
10:12	96	100%		extremo	extremo	
10:18	113X39	100		extremo	extremo	
10:23	118X823	100		extremo	extremo	
10:28	111X133	100		extremo	extremo	
10:33	111X133	100		extremo	extremo	
10:49	111X68	100		extremo	extremo	

Paciente: *José Galdurizón* Edad: *47* Cognición: *Sus* Procedimiento: *Extracción de fluidos de cuello*
Fecha: *23/10/16* Dato: *23/10/16* Convenio: *Extracción de fluidos de cuello* Procedimiento: *Extracción de fluidos de cuello*
Cirurgião: *Dra. Andreia* Auxiliar: *A Flávia* Anestesista: *A Flávia* Anestesia: *General* Termo: *Início:*

Folha de Sala - Recuperação Pos Anestésica



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA

Critério para alta de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0		
Movimenta 2 membros = 1		
Movimenta 4 membros = 2		
Apnéia - 0		
Respiração Limitada, Dispnéia = 1		
Respiração profunda e tosse = 2		
PA + cu - 50% do nível pré-anestésico = 0		
PA + cu - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		
PA + cu - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat 02 < 90 com oxigênio = 0		
Sat 02 > 90 com oxigênio = 1		
Sat 02 < 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS		

Assinatura Anestesista





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

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

Nome do Paciente	Nº Prontuário	
JOSE EDUARDO FERREIRA		
Data da Operação	21/05/16	Enf.
Operador	Dr. André Vargas	1º Auxiliar
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia	Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório	Endometriose fibro-adenoma	
Tipo de Operação	Intervento cirúrgico	
Diagnóstico Pós-Operatório	Pós-operatório	
Relatório Imediato da Patologia	—	
Exame Radiológico no Ato	—	
Acidente Durante a Operação	—	

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Táctica e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceral

- ① sob anestesia geral, bexiga, uretra e recto e extirpação
- ② rins biconvexos
- ③ Bexiga de hiperplasia biliar com nódulos
- ④ anel de reseção para exposição da recta
- ⑤ recto de palpação dura
- ⑥ abertura hiperplasia de recto posterior da sua fibra
- ⑦ remoção mucosa de recto e fechamento da sua óstio
- ⑧ fechamento de recto anterior da sua mucosa e recto fechado
- ⑨ remoção por planos
- ⑩ remoção recto da circunferência, para não haver má sutura
- difícil e mais pra recobrir dos fígados
- com nódulos
- ⑪ sutura rectal
- ⑫ ao coto

Assinatura do Cirurgião

Mod. 010

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Sistema
Único de
Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2	3	6	2	8	5	6
---	---	---	---	---	---	---

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2	3	6	2	8	5	6
---	---	---	---	---	---	---

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

JOSÉ EDMILSON SELLERIO DOS SANTOS

6 - N.º DO PRONTUÁRIO

249.102

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

20/11/1968

9 - SEXO

Masculino

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

100

11 - TELEFONE DE CONTATO

(84) 3200-0000

12 - ENDEREÇO (RUA, N.º, BAIRRO)

R. Olímpio Epitácio Pinheiro, 49

14 - COD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

54010-000

13 - BAIRRO DE RESIDÊNCIA

Bom Jardim

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

- Tbc pn grande de mola
- febre 38
- TC: Abdome frátil e hirs de mola

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Necessidade dr. Vd.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVOS DIAGNÓSTICOS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Exame urinário + TC normal

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

Abdome frátil

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Intervenção hospitalar

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

Nº

27 - CARÁTER DA UTENCIÁL

Vizinho

28 - DOCUMENTO

1 CNS

1 CPF

29 - N.º DOCUMENTO (CNIS/CPF) DO PROFISSIONAL QUE FIZE O ATENDIMENTO

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE DA INTERNAÇÃO

Medicina da Família

31 - DATA DA CONSULTA/EXAME

21/03/19

32 - ASSINATURA E CÓDIGO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)

DR. TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA
CRM 20362552

33 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 - CNPJS DA SEGURADORA

35 - N.º DO SINIESTRO

36 - SÉRIE

35 - ACIDENTE DE TRABALHO RISCO

36 - CNPJ DA EMPRESA

37 - GRANDE EMPRESA

38 - CRON

37 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

38 - VÍSCULO DA PREVIDÊNCIA

39 - EMPREGADO

40 - EMPREGADOR

41 - AUTÔNOMO

42 - DESEMPREGADO

43 - APOSENTADO

44 - NÃO SEGURO

45 - VÍSCULO DA PREVIDÊNCIA

46 - EMPREGADO

47 - EMPREGADOR

48 - AUTÔNOMO

49 - DESEMPREGADO

50 - APOSENTADO

51 - NÃO SEGURO

AUTORIZAÇÃO

44 - CID 10 DO EMISSOR

45 - N.º DA AUTORIZAÇÃO DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

1 CNS

1 CPF

46 - N.º DOCUMENTO (CNIS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

1 CNS

1 CPF

47 - N.º DA AUTORIZAÇÃO

1 CNS

1 CPF

48 - ASSINATURA E CÓDIGO (N.º DO REGISTRO DO CONSELHO)

1 CNS

1 CPF

49 - ID-DSP



GOVERNO SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
DA PARAÍBA HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

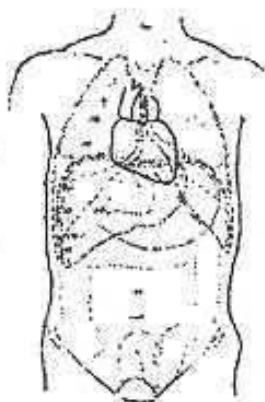
SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: José Edmílson Ferreira da Gama Idade: anos

Exame: USG abd. Data: 21/05/16

Médico solicitante: Dra. Luis Gustavo Sexo: M

RELATÓRIO



FÍGADO: Normal Alterado

VES. BILIAR: Normal Alterado

VIAS BILIARES: Normal Alterado

PÂNCREAS: Normal Alterado

BAÇO: Normal Alterado

RIM DIR.: Normal Alterado

RIM ESQ.: Normal Alterado

BEXIGA: Normal Alterado

*Auscultação de líquido
livre, no abd. do exame.
Intestinos com bastante*

CONCLUSÃO

Dr. José 2019-PB.

Campina Grande, / / 20

Assinatura e Carimbo do Médico



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



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO) ESPECIAL(AIS)	Folha 1/2
------------	------------------------	---------------------	---	-----------

Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			2 - CNPJ	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE			4 - CNPJs	

Identificação do Paciente				
5 - NOME DO PACIENTE <i>Tiago Edimilson Ferreira de Souza</i>			6 - N° DO PROVIMENTO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)			8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO
			Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL			11 - TELEFONE DE CONTAZO (PÚBLICO/TELEFONE)	
12 - ENDEREÇO (RUA, N. BAIRRO)				
13 - NÚMERO DE RESIDÊNCIA			14 - CÓD. ISOCEN MUNICÍPIO	15 - UF
			16 - CEP	17 - DÉC.

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO					
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ELEGUADO ANTERIOR			19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ANTERIOR		
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA		
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL		23 - CÓD. PRINCIPAL	24 - CÓD. SECONDÁRIO	25 - CÓD. DE CAUSAS ASSOCIADAS	

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)					
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>Tecido ósseo expurgo</i>			27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III					
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
31 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			32 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
33 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			34 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Tecido ósseo expurgo

PROFISSIONAL SOLICITANTE					
35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>José Lelys Cabral Lima</i>			36 - DATA DE SOLICITAÇÃO <i>01/06/10</i>		
37 - DOCUMENTO <i>TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA</i>		38 - CNPJ DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>01386577408</i>		39 - ASSINATURA E CARIMBO DO DEPARTAMENTO DO CONSELHO <i>JOSÉ LELYS CABRAL LIMA</i>	
AUTORIZAÇÃO					
40 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO			41 - CÓD. CRÉDITO EMBORRACHADO		
42 - DOCUMENTO <i>TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA</i>			43 - DATA DE SOLICITAÇÃO <i>01/06/10</i>		
44 - DOCUMENTO <i>TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA</i>			45 - ASSINATURA E CARIMBO (IP) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO		
46 - DOCUMENTO <i>TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA</i>			47 - DATA DE SOLICITAÇÃO <i>01/06/10</i>		
48 - DOCUMENTO <i>TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA</i>			49 - ASSINATURA E CARIMBO (IP) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		

MOD. 017



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

**ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**



**SUS
Sistema
Único
de
Saúde**

Senha: JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS Protocolo: 0000274188 RG: NÃO INFORMADA
Data: 25/05/2016 13:34 URGÊNCIA: URGENTE
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Dérmino: Liso + 27

CULTURA DE SECREÇÃO AXILAR

DATA DA COLETA: 25/05/2016 14:22

Germe isolado:

Staphylococcus aureus

Observação:

Cepa de *Staphylococcus aureus* resistente à Oxacilina.

Nivaldo Eloy de S. Guimarães
Biomédica
CRBM 4016

Newlab

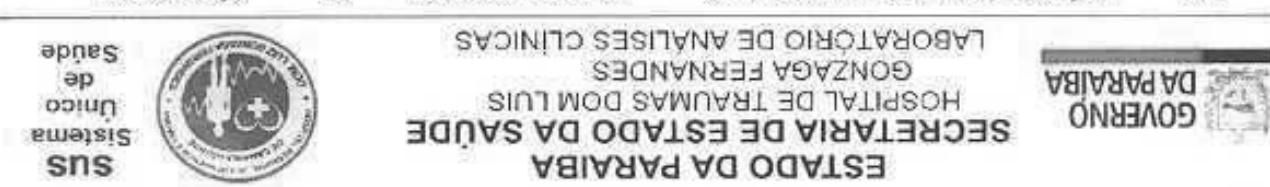


PNQ
Programa Nacional
de Controle da Qualidade



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 13



Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS Protocolo: 00000274188 RG: NÃO INFORMADO
Drt(a): JUAN CARLOS ESCOBAR GUZMAN Data: 28-05-2016 13:34 Origem: UTI AZUL
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Destino: Leito 07

UROCULTURA

[DATA DA COLETA: 25/05/2016 14:27]

Bacterioscopia..... Não foram visualizados micro-organismos coráveis pelo método de Gram.

Sedimentoscopia..... Sedimentoscopia de aspecto normal em número e qualidade dos elementos.

Conclusão..... Ausência de crescimento bacteriano após 48 horas de incubação à 36°C.

Líquido e conteúdo proveniente desse recipiente contêm substâncias que possuem grande potencial de exercer atividade bactericida. Colher amostra de antibiótico/cromóforo, sempre que possível. Quando a terapia antimicrobiana é iniciada, colete nova amostra imediatamente antes da pélvica dose do antimicrobiano. Nenhuma semelhante em meios específicos.

Niedja Eloy de S. Guimarães
Biomédica
CRBM 4016

Emissão: 27/05/2016 12:12 - Consulta: 27/05/2016 12:12



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(s): JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dta(s): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279732 RG: NÃO INFORMADO
 Data: 01-06-2016 08:31 Origem: UTI GZLS
 Idade: 47 anos Destino: Letra-G

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 01/06/2016 08:42]

Resultados

Maior e menor de referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.7 milhões/mm ³	4.2 a 5.0 milhões/mm ³
Hemoglobina	9,3 g/dL	12,5 a 14,5 g/dL
Hematócrito	26 %	40,3 a 52,1 %
V.C.M.	96 fL	82,0 a 96,0 fL
H.C.M.	34 pg	27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.	36 g/dL	32,0 a 34,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

	Leucócitos	14.800 /mm ³ (%)	8.000 a 19.500/mm ³
Neutrófilos	0	0	
Pronucleocitos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	4,0	592	40 a 70 % = 1.600 a 3.300 / mm ³
Segmentados	77,0	11.396	0,5 a 1,0 % = 800 a 1.600 / mm ³
Eosinófilos	0	0	0 a 2,0 % = 0 a 300 / mm ³
Basófilos	0	0	0 a 1,0 % = 0 a 100 / mm ³
Linfócitos	18,0	2.664	20 a 45 % = 1.000 a 3.000 / mm ³
Atípicos	0	0	
Monócitos	1,0	148	2,0 a 10 % = 80 a 1.000 / mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	125.000/mm ³	100.000 a 300.000/mm ³	

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Lle Marcianne L. M. Martins
 CRF-PB 1463



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS** Protocolo: **0000279732** RG: **NÃO INFORMADO**
 Dr(a): **JOSÉ ADAILSON DA SILVA FERREIRA** Data: **01-06-2016 08:31** Origem: **UTI AZUL**
 Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Destino: **Lote 97**

GLICOSE (JEJUM) **179 mg/dl**

Resultados anteriores: 31/05/16: 105 | 30/05/16: 121 | 29/05/16: 129 | 28/05/16: 133 |

Data da coleta: 01/06/2016 08:31

Material: Plasma

Medida: Automatizado (C 290 XELINER)

Valores de Referência:
 Recém-nascidos: 60 a 90 mg/dl - Crianças: 90 a 100 mg/dl
 Adolescentes: 80 a 100 mg/dl - Adultos: 90 a 120 mg/dl
 1 a 2 meses: 100 a 140 mg/dl - 60 anos: 90 a 110 mg/dl
 NOVA CATEGORIZAÇÃO: Valores alterados de 10% ... 110 a 130 mg/dl
 Clínica: Hiperglicemia: Nível com risco: 140 a 200 mg/dl
 Notar níveis elevados e muito elevados para diabetes
 Metabolicos: Hipoglicemia: Nível com risco: 70 a 90 mg/dl
 Se os resultados de glicose - açúcar - estão muito
 ou alterados devem ser confirmados com uma nova coleta.

UREIA

Data da coleta: 31/05/2016 08:31

Resultado: **25 mg/dl** Referência: **10 a 42 mg/dl**

Resultados anteriores: 31/05/16: 32 | 30/05/16: 35 | 29/05/16: 34 | 28/05/16: 36 | 27/05/16: 29 |

Material: Soro

Medida: Automatizado (C 290 XELINER)

Observações:

CREATININA

Data da coleta: 31/05/2016 08:31

Resultado: **1,3 mg/dl** Referência: **0,3 a 1,0 mg/dl**

Referência: **0,3 a 1,0 mg/dl**
 Recém-nascidos: 0,3 a 1,0 mg/dl
 Crianças: 0,3 a 1,0 mg/dl
 Adolescentes: 0,4 a 1,0 mg/dl
 Adultos: 0,6 a 1,2 mg/dl
 Especial: HEMODIALESE CRÓNICA, Endovenosa
 em: COTIDIANO

• Normais: 0,6 a 1,0 mg/dl

• Elevada: 0,6 a 1,0 mg/dl, aumento pode ser
 causado por: infecção, lesão, inflamação, dano
 tecidual, infarto, etc.

Resultados anteriores: 31/05/16: 2,26 | 30/05/16: 1,42 | 29/05/16: 1,42 | 28/05/16: 1,2 | 27/05/16: 1,2 |

Material: Soro

Medida: Automatizado (C 290 XELINER)

Lille Marcianne L. M. Martins
 CRF-PB 1463



PNQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
 Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 17



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Se(a):	JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS	Protocolo:	0000279732	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	JOSÉ ADAILSON DA SILVA FERREIRA	Data:	01/06/2016 08:51	Origem:	UTI AZUL
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	47 anos	Residir:	Levam 07

CLORO 126 mmol/l

Resultados anteriores: 30/05/16: 136 | 30/05/16: 133 | 29/05/16: 139 | 28/05/16: 131 |

Data da coleta: 01/06/2016 08:51

Valores de Referência:

IDEAL E 130 139 mmol/l

Intervalo Seguro:

Intervalo Alívio Risco: 120 140 mmol/l

Alertas: Nenhum (0)

Valor: 126 mmol/l

Exame: REFRACTIONES: Tonometria, Gasometria, Bio-T.

POTASSIO

..... 4.3 mmol/l

Resultados anteriores: 31/05/16: 3.5 | 30/05/16: 4.0 | 29/05/16: 3.7 | 28/05/16: 3.5 |

Data da coleta: 01/06/2016 08:51

Valores de Referência:

Intervalo Seguro:

Intervalo Alívio Risco: 3.5 4.5 mmol/l

Advertências: Nenhum (0)

Intervalo: 3.5 a 4.5 mmol/l

Valor: 4.3 mmol/l maior que o ideal

Exame: REFRACTIONES: Tonometria, Gasometria, Bio-T.

maior que o ideal

SÓDIO

..... 156 mmol/l

Resultados anteriores: 31/05/16: 152 | 30/05/16: 151 | 29/05/16: 153 | 28/05/16: 155 |

Data da coleta: 01/06/2016 08:51

Valores de Referência:

Intervalo Seguro:

Intervalo Alívio Risco: 130 160 mmol/l

Intervalo: 130 a 160 mmol/l

Valor: Criticor menor que 127 mmol/l maior que 160 mmol/l

Lille Marciânia L. M. Martins
 CRF-PB 1463



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade



Sr(a): JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dr(a): JOSE ADALISON DA SILVA FERREIRA
Convenio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279732 RG: NÃO INFORMADO
Data: 01/06/2016 08:31 Origin: CII AZUL
Idade: 47 anos Residuo: Lata + 01

CALCIO IONIZADO OU LIVRE 1.28 mmol/l

Resultados anteriores: 31/05/2016 09:21 11/06/2016 08:31 29/06/2016 08:31 28/05/2016 11:31

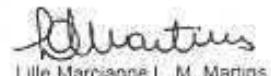
MARCA DA MATERIA PRIMA: 08:28

Unidade de Referencia:

1.0 mmol/l = 1.2 mmol/l

Intervalo Normal: 0.80 - 1.20

Intervalo Referencia: 0.80 - 1.20


Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463





REFERENCES

PHONO

30001100-30-0130

emlab
Gesamtbildung

10

Marcia Farnanda
Bilomédiæ
CRBM 4684

Plaque topográfica revisada e contínuada.

◎ 2005年卷

Series	Branch	Leucocytes (μm^{-3})	Hemoglobin (μm^{-3})	Red blood cells (μm^{-3})	White blood cells (μm^{-3})	Platelets (μm^{-3})
1	U.H.C.M.	33 g/dL	12.9 g/dL	36.7 g/dL	31 pg	93 fL
2	V.C.M.	31 g/dL	12.9 g/dL	36.7 g/dL	30.0 fL	26.3 fL
3	H.C.M.	33 g/dL	12.9 g/dL	36.7 g/dL	30.0 fL	26.3 fL
4	B.H.C.M.	33 g/dL	12.9 g/dL	36.7 g/dL	31 pg	93 fL
5	SERIE BIRANCA	13.200	110.900	32.000	110.900	13.200
6	INTERCETTA	0	0	0	0	0
7	MELGICLASS	0	0	0	0	0
8	INTERCETTACROSS	0	0	0	0	0
9	HOST CONTROL	0	0	0	0	0
10	SEGMENTALADDS	264	9.900	40.000	2.772	2.0
11	CHONICUTLUS	75.0	9.900	40.000	2.772	2.0
12	RESOCLLUS	0	0	0	0	0
13	TIPDROPS	0	0	0	0	0
14	KONCUTLUS	264	0	0	0	0
15	CONVASEN DE PLAGUELTAS	102.000	360.000	102.000	2.0	2.0

DATA DE CRIAÇÃO: 31/05/2016 08:52:11



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56

<http://pie.tppb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>

Número do documento: 19040612014608300000019808127

Núm. 20362552 - Pág. 20



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279570
 Data: 31/05/2016 08:43
 Idade: 47 anos
 RG: NÃO INFORMADO
 Origem: UTI AZUL
 Destino: Estado - RJ

GLICOSE (JEJUM) 103 mg/dl

Resultados anteriores: 10/05/16: 121 | 27/05/16: 131 | 28/05/16: 133 | 23/05/16: 102 |

Data da coleta: 19/05/2016 - 09:04

Materias: Plasma

Intervalo: 60-100 mg/dl (adultos)

Unidade de Referência:
 Pediátrica: 1 a 47 meses = 90 a 105 mg/dl
 Adolescentes e adultos: 90 a 120 mg/dl
 Idosos: 100 a 120 mg/dl | > 60 anos: 90 a 120 mg/dl
 Glicose Capilar: Ligado à glicose da veia: 90 a 120 mg/dl
 Diabetes Mellitus: Níveis de fome: 90 a 120 mg/dl
 Nozes: 60 a 120 mg/dl | Refeição: 90 a 120 mg/dl
 Hipoglicemia: 40 a 60 mg/dl | Diabetos: 100 a 120 mg/dl
 Refeição: 120 a 140 mg/dl | Refeição: 140 a 160 mg/dl

UREIA

Intervalo: 10 a 30 mg/dl

Resultado: 32 mg/dl

P: 15 a 37 mg/dl

Resultados anteriores: 10/05/16: 25 | 23/05/16: 24 | 28/05/16: 35 | 21/06/16: 23 | 29/05/16: 32

Materias: Urina

Intervalo: Diálise Automatizada: 100-150

CREATININA

Intervalo: 0,5 a 1,0 mg/dl

Resultado: 1,2 mg/dl

Feces-nato: 0,5 a 1,0 mg/dl
 Crianças: 0,5 a 1,0 mg/dl
 Adultos: 0,4 a 1,7 mg/dl
 Intervalo: 0,5 a 1,0 mg/dl | 0,5 a 1,0 mg/dl
 Unidade: 0,5 a 1,0 mg/dl

Resultados anteriores: 09/05/16: 0,9 | 29/05/16: 1,0 | 28/05/16: 1,0 | 22/05/16: 1,0 | 26/05/16: 1,0

Materias: Urina

Intervalo: 0,5 a 1,0 mg/dl

Intervalo: 0,5 a 1,0 mg/dl | 0,5 a 1,0 mg/dl | 0,5 a 1,0 mg/dl | 0,5 a 1,0 mg/dl

Márcia Fernanda
 Biomédica
 CRBM-4681



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle da Qualidade



GOVERNO
DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(a): JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dra(o): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279570 RG: NÃO INFORMADO
Data: 31-05-2016 08:43 Origem: UTI AZUL
Idade: 47 anos Destino: Lettre 07

CLORO 136 mmol/l

Resultados anteriores: 30/05/16: 133 | 29/05/16: 139 | 28/05/16: 131 | 27/05/16: 132 |

Data da coleta: 31/05/2016 08:43 |

Métrica: 20%

Método: Eletrôno Seletivo ICP-MS/ICP-OES

Valor de Referência:

CRONO: 27 a 103 mmol/l

ALERTA! Menor que 10 mmol/l

Maior que 110 mmol/l

EXAME RELACIONADO: Uréia, Glicose, Cloro, K+

3.9 mmol/l

Resultados anteriores: 30/05/16: 3.9 | 29/05/16: 3.7 | 28/05/16: 3.7 | 27/05/16: 3.2 |

Data da coleta: 31/05/2016 08:43 |

Métrica: 20%

Método: Eletrôno Seletivo ICP-MS/ICP-OES

Valor de Referência:

CRONO: 2.1 a 5.9 mmol/l

Valor crítico (adulto): menor que 2.5 mmol/l

maior que 6.0 mmol/l

Valor crítico (pedo-criança): menor que 2.5 mmol/l

maior que 8.0 mmol/l

SODIO

155 mmol/l

Resultados anteriores: 30/05/16: 150 | 29/05/16: 150 | 28/05/16: 150 | 27/05/16: 150 |

Data da coleta: 31/05/2016 08:43 |

Métrica: 20%

Método: Eletrôno Seletivo ICP-MS/ICP-OES

Valor de Referência:

CRONO: 130 a 140 mmol/l

Referência: 134 a 140 mmol/l

Valor crítico (adulto): menor que 117 mmol/l

Márcia Fernanda
Biomédica
CRBM 4604



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pje.tjpj.brasil.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19040612014608300000019808127>
Número do documento: 19040612014608300000019808127

Num. 20362552 - Pág. 22

Sra: JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dr(a): JOSÉ ADAILSON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279570 RG: NÃO INFORMADO
Data: 31-05-2016 08:43 Origem: UTI AVULSA
Idade: 47 anos Resid.: LIMA - RJ

CALCIO IONIZADO OU LIVRE 0.91 mmol/l

Resultados anteriores: 30/05/2016: 1,14; 17/05/16: 1,24; 30/05/16: 1,13; 27/05/16: 1,10

TESTE DA UNIDADE: 11/05/2016 28,55

Valores de Referência:

1,10 mmol/l ± 1,2 mmol/l

MATERIAL: SUCO

TIPO DE ELETRODE: SELENAVIE 9000 KINETIC



Márcia Fernanda
Biomédica
CRBM 4634





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS** Protocolo: **0000279407** RG: **- NÃO INFORMADO**
 Dta(a): **MARCOS MAGALHÃES** Data: **30/05/2016 10:25** Origem: **UTI AZUL**
 Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS DE LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Destino: **L.C.D. + 07**

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 30/05/2016 10:35]

Resultados

Valores de referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2,3 milhões/mm ³	4,7 a 5,8 milhões/mm ³
Hemoglobina	7,4 g/dL	12,5 a 14,5 g/dL
Homatócrito	21 %	40,0 a 52,0 %
V.G.M.	93 fL	82,0 a 92,0 fL
H.G.M.	32 pg	27,0 a 32,0 pg
C.H.C.M.	35 g/dL	12,0 a 16,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos	12.100 /mm ³	5.000 a 11.000/mm ³
	(1) (/mm ³)	

Neutrofílicos		
Primórficos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Bastonetes	3,0	363
Segmentados	81,0	9.801
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Linfócitos		
Tipidos	15,0	1.815
Atípicos	0	0
Monócitos	1,0	121
CONTAGEM DE PLAQUETAS	89.000 mm ³	117.000 a 352.000/mm ³

OBSERVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.
 Plaquetopenia revisada e confirmada.

Lile Marcianne L. M. Martins
 CRF-PB-1463





**ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS Protocolo: 0000279407 RG: NÃO INFORMADO
 Dr(a): MARCOS MAGALHÃES Data: 30-05-2016 10:25 Origem: UTI AZUL
 Convenção: HOSPITAL DE TRAUMAS DR. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Destino: Leito - 01

GLICOSE (JEJUM)..... 121 mg/dl
 Resultados anteriores: 25/05/16: 121 | 26/05/16: 133 | 27/05/16: 102 | 28/05/16: 105 |
 DATA DA CONSULTA: 30/05/2016 10:17 | Valores de Referência:
 Fome.....: 120 a 160 mg/dl - Cintura.....: 100 a 120 mg/dl
 Jejum.....: 90 a 100 mg/dl - Azúcar.....: 90 a 100 mg/dl
 2 h.....: 140 a 180 mg/dl - 100 mg/dl comidas 90 a 115 mg/dl
 NOVA CLASSIFICAÇÃO DE DIABETES: 117 a 129 mg/dl
 Diabetes Mellitus: Nível 1 ou maior que 120 mg/dl
 NOVOS ESTÁGIO DE RISCO: Nível 2 ou maior classificado para Diabetes
 Mellitus ou Idiopática Internas ou Diabetes - Síndrome T2DM +
 se alterar o nível de concentração em uma nova consulta

UREIA
DATA DE COLETA: 20/05/2016 10:34 |
Resultados: 35 mg/dl | De 10 a 30 mg/dl
RESULTADOS ANTERIORES: 29/01/16: 34 | 23/03/16: 36 | 27/04/16: 29 | 26/05/16: 32 | 23/07/16: 33 |
MATERIAL: soro
MEDICAL SYSTEM AUTOMATIZADO: 20160529


Lille Marcianne L. M. Martins
2025 RELEASE UNDER E.O. 14176



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:56
<http://pj.e.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904061201460830000019808127>
Número de documento: 1904061201460830000019808127

Núm. 20362552 - Pág. 25



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema Único de Saúde

Sr(a): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS**
Dra(a): **MARCOS MAGALHÃES**
Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES**

Protocolo: **0000279407** RG: **NÃO INFORMADO**
Data: **30-05-2016 10:25** Origem: **UTI AZUL**
Idade: **47 anos** Destino: **L66+07**

HEMÓGRAMA

[DATA DA COLETA: 30/05/2016 10:35]

Resultados

Unidades de referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2,3 milhões/mm ³	4,2 a 5,2 milhões/mm ³
Hemoglobina	7,4 g/dL	13,1 a 14,0 g/dL
Hematocrito	21 %	39,0 a 42,0 %
V.C.M.	.93 fL	32,0 a 32,0 fL
H.C.M.	32 pg	24,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.	35 g/dL	32,0 a 35,0 mg/dL

SÉRIE BRANCA

	12.100 /mm ³	5.000 a 10.000/mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos	0	0
Promielócitos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Bastonetes	3,0	363
Segmentados	81,0	9.801
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Linfócitos	15,0	1.815
Tipicos		11.060 a 12.000/mm ³
Atípicos	0	0
Monócitos	1,0	121
CONTAGEM DE PLAQUETAS	89.000/mm ³	150.000 a 300.000/mm ³

OBSERVAÇÕES:

Contagem repetidas e confirmadas.
Plaquetopenia revisada e confirmada.

Liliane Marianne L. M. Martins
Liliane Marianne L. M. Martins
CRF-PB 1463



PNCQ
Programa Nacional
de Controle da Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Se(s): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dri(a): MARCOS MAGALHÃES
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279407 RG: NÃO INFORMADO
 Data: 30/05/2016 10:25 Origem: UTI AZUL
 Idade: 47 anos Destino: Leito - 07

CLORO 133 mmol/l

Resultados anteriores: 29/05/16: 133 | 28/05/16: 132 | 27/05/16: 132 | 26/05/16: 132 |

Máx da referência: 100-150 mmol/l

Material: Sangue

Método: Electrodo Selectivo para Clororo

Valores de Referência:

IDEAL: 97,3 108 mmol/l

Alertas: Resultado maior que 100 mmol/l

Valor: Maior que 133 mmol/l

Exame Relacionado: Imegranato, Citrato de Magnésio, etc.

CALCIO IONIZADO OU LIVRE

..... 1.14 mmol/l

Resultados anteriores: 29/05/16: 1.14 | 28/05/16: 1.13 | 27/05/16: 1.13 | 26/05/16: 1.14 |

Máx da referência: 0.85-1.37 mmol/l

Material: Sangue

Método: Electrodo Selectivo para Cálculo

Valores de Referência:

IDEAL: 0.85-1.37 mmol/l

POTASSIO

..... 4,0 mmol/l

Resultados anteriores: 29/05/16: 3,9 | 28/05/16: 3,6 | 27/05/16: 3,72 | 26/05/16: 3,51 |

Máx da referência: 3,5-4,5 mmol/l

Material: Sangue

Método: Electrodo Selectivo para Potássio

Valores de Referência:

IDEAL: 3,5-4,5 mmol/l

Alertas: Resultado menor que 3,5 mmol/l

Valor: Menor que 3,5 mmol/l

Alertas: Resultado maior que 4,5 mmol/l

Valor: Maior que 4,5 mmol/l

Alertas: Resultado maior que 4,5 mmol/l

Valor: Maior que 4,5 mmol/l

Lille Marianne L. M. Martins
 CRF-PB 1463



PNQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade



Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dra(a): MARCOS MAGALHÃES
Convenio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279407 RG: NÃO INFORMADO
Data: 30/05/2016 10:25 Origem: UMA AZUL
Idade: 47 anos Destino: Leito 07

SÓDIO..... 160 mmol/l

Resultados anteriores: 29/05/16: 119 | 29/05/16: 156 | 29/05/16: 162 | 29/05/16: 160 |

1994-08-00 00:00:00 2015-08-19:57 |

Intervalo: 130 - 145

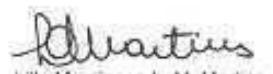
Referência: 134 ± 10 mmol/l

Valores de Referência:

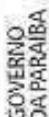
Adultos..... 132 a 145 mmol/l

Children..... 134 a 146 mmol/l

Unidades: mmol/l; Unidade: mmol/l; Unidade: mmol/l;


Lille Marcianne L. M. Martins
CRF-PB 1463





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DR. HIR GONZAGA FERNANDES

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

NAME: José Edvaldo		DATA: 04/06/16		SETOR: UTI ÁGUA		LEITO	OT
H.D: TCE		IDADE: 66		ADMISSÃO:			
HORA:	FC	FR	PAM	VT	PEEP:	PA	SpO2
REVALUAÇÃO: Nenhum sinal de maior risco, SpO2 100% Mantenho chinelos e tornozeleira, exercícios de respiração e reeducação, hidratação.							
AP:							
VM:	modo:modal	PC:	VT:	PEEP:	PC:	VI:	PEEP:
Tl:	IE:	FIOr:	FLUXO:	PI:	FIOr:	SENS:	PI:
CD:	<input type="checkbox"/> THB	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> O2	<input type="checkbox"/> SENS:	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> FR:	<input type="checkbox"/> PS:
Aplicações:	<input type="checkbox"/> Ajuste do Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> Desmanche	<input type="checkbox"/> Estabilização	<input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/> Tricota de Fibro	<input type="checkbox"/> Desmanche
TRE:	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT	<input type="checkbox"/> RCP	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT
Posicionamento:							
Cinesioterapia:							
Movt. Vent. Cest:	RVS:	IRSS:	PaC/FEF:	SpO2:	Cityn:	RVS:	IRSS:
Transporte:							
Rotina/intervenções:							
REFEIÇÕES:							
REVISÃO:							
HORA:		FC		PAM		SpO2	
REVALUAÇÃO: Pode sair com Vc. Ponto clínico de finalização, permaneço com o paciente para observar sua evolução e fazer o seu retorno.							
AP:							
VM:	modo:modal	PC:	VT:	PEEP:	PI:	PS:	
Tl:	IE:	FIOr:	FLUXO:	SENS:	FR:	VW:	
CD:	<input type="checkbox"/> THB	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> O2	<input type="checkbox"/> Desmanche	<input type="checkbox"/> Exercícios		
Aplicações:	<input type="checkbox"/> Ajuste do Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT	<input type="checkbox"/> RCP		
TRE:	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT	<input type="checkbox"/> RCP	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT
Posicionamento:							
Cinesioterapia:							
Movt. Vent. Cest:	RVS:	IRSS:	PaC/FEF:	SpO2:	Cityn:	RVS:	IRSS:
Transporte:							
Rotina/intervenções:							
EXAMES:							
HORA:		FC		PAM		SpO2	
REVALUAÇÃO: Pode sair com Vc. Ponto clínico de finalização, permaneço com o paciente para observar sua evolução e fazer o seu retorno.							
AP:							
VM:	modo:modal	PC:	VT:	PEEP:	PI:	PS:	
Tl:	IE:	FIOr:	FLUXO:	SENS:	FR:	VW:	
CD:	<input type="checkbox"/> THB	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> O2	<input type="checkbox"/> Desmanche	<input type="checkbox"/> Exercícios		
Aplicações:	<input type="checkbox"/> Ajuste do Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT	<input type="checkbox"/> RCP		
TRE:	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT	<input type="checkbox"/> RCP	<input type="checkbox"/> TMV	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à OT
Posicionamento:							
Cinesioterapia:							
Movt. Vent. Cest:	RVS:	IRSS:	PaC/FEF:	SpO2:	Cityn:	RVS:	IRSS:
Transporte:							
Rotina/intervenções:							
RESULTADO:							
EXAME:		DATA:		HORA:			
GASO:				PH:		PaO2:	
GASO:				PH:		HCO3:	
GASO:				PH:		PaCO2:	
HEMograma:							
TOLOGRAFIA:							
RAIO X:							
OUTROS:							
Observações:							
TIAGO M. Barbosa de Souza CREFITO 682154							

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

HORA:	FC	Sat	FR	PA	PAM	SpO2	VT	PI	PS
RE-EVALUAÇÃO:	2020-04-06 11:12:36								
Sintomas:									

AP:	<i>Normal</i>							
MODO MODAL:	PC	VT	PEEP:	PI:	PS:			
VN:	IE	FIOL:	FLUXO:	SENS:	FR:	VN:		
CD:	<input checked="" type="checkbox"/> TEP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> O2	<input type="checkbox"/> TEP	VM:		
Aspiração:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> Desmanejo	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	Extruturação		
TRE:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à IOT	<input type="checkbox"/> MRA	Troca de Filtro		
Posicionamento:	<i>3</i>							
Chinetoterapia:	<input type="checkbox"/>							
Monit. Vent. Cest:	Calm.							
Transporte:	<input type="checkbox"/>							
Rodízio Intercorridores:	<input type="checkbox"/>							

HORA:	FC	Sat	FR	PA	PAM	SpO2	VT	PI	PS
RE-EVALUAÇÃO:	2020-04-06 11:12:36								
Intervenções:									

AP:	<i>Normal</i>							
MODO-MODAL:	PC	VT	PEEP:	PI:	PS:			
VN:	IE	FIOL:	FLUXO:	SENS:	FR:	VN:		
CD:	<input checked="" type="checkbox"/> TEP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> O2	<input type="checkbox"/> TEP	VM:		
Aspiração:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> Desmanejo	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	Extruturação		
TRE:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à IOT	<input type="checkbox"/> MRA	Troca de Filtro		
Posicionamento:	<i>3</i>							
Chinetoterapia:	<input type="checkbox"/>							
Monit. Vent. Cest:	Calm.							
Transporte:	<input type="checkbox"/>							
Rodízio Intercorridores:	<input type="checkbox"/>							

NOME:	<i>Exequias</i>		SETOR:	<i>Adulto</i>		LEITO:	<i>2</i>		
DATA:	23/06/16		IDADE:			ADMISSÃO:			
H.D:			HORA:	FC	FR	PA	PAM	SpO2	
RE-EVALUAÇÃO:	<i>2020-04-06 11:12:36</i>								
AP:	<i>Normal</i>								
MODO-MODAL:	PC	VT	PEEP:	PI:	PS:				
VM:	IE	FIOL:	FLUXO:	SENS:	FR:	VN:			
CD:	<input checked="" type="checkbox"/> TEP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TEP	<input type="checkbox"/> Fase 2	<input type="checkbox"/> TEP	<i>VM</i>			
Aspiração:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ajuste de Cuff	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	<input type="checkbox"/> Desmanejo	<input type="checkbox"/> Troca de Filtro	Extruturação			
TRE:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> MRA	<input type="checkbox"/> Auxílio à IOT	<input type="checkbox"/> MRA	Troca de Filtro			
Posicionamento:	<i>3</i>								
Chinetoterapia:	<input type="checkbox"/>								
Monit. Vent. Cest:	Calm.								
Transporte:	<input type="checkbox"/>								
Rodízio Intercorridores:	<input type="checkbox"/>								
REGISTRO DE EFEITOS:									
<i>2020-04-06 11:12:36</i>									
EXAME	DATA		HORA		RESULTADO				
GASO:					PCO ₂ : • BE:				
GASO:					PCO ₂ : BE:				
GASO:					PCO ₂ : BE:				
HEMograma:									
TOLOGRÁFIA:									
RAIO X:									
OUTROS:									
Observações:									

GOVERNO
DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(s): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dr(a): RENAIH GONÇALVES
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279283 RG: NÃO INFORMADO
Data: 29/05/2016 08:11 Origem: UTI AZUL
Idade: 47 anos Destino: Letivo

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 29/05/2016, 08:18]

Resultados

Unidades de Referência:

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.26 milhões/mm ³	4,7 a 5,0 milhões/mm ³
Hemoglobina	7,5 g/dL	12,5 a 14,5 g/dL
Hematocrito	22 %	40,0 a 52,0 %
V.C.M.	99 fL	107,0 a 121,0 fL
H.C.M.	33 pg	21,9 a 31,4 pg
C.H.C.M.	33 g/dL	12,9 a 15,3 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos	9.800 /mm ³	4.000 a 11.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	

Neutrófilos	0	0
Promielócitos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Raiotônitos	3,0	294
Segmentados	86,0	8.428 43,9 ± 9,8 = 1.965 a 8.800/mm ³
Eosinófilos	0	0 0,3 a 1,0 % = 300 a 1.000/mm ³
Basófilos	0	0 0 a 2,0 % = 300 a 1.000/mm ³
Linfócitos	9,0	882 20 a 40 % = 1.000 a 3.500/mm ³
Típicos	0	0
Atípicos	0	0
Monócitos	2,0	196 2,0 a 10,0 = 400 a 1.000/mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS:	98.000 mm ³	140.000 a 400.000/mm ³

OBSEVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464



PNCQ
Programa Nacional
de Controle da Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
- GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS**
Dr(a): **RENNAI GONÇALVES**
Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES**

Protocolo: **0000279283** RG: **NÃO INFORMADO**
Data: **29/05/2016 08:11** Origem: **UTLADIL**
Idade: **47 anos** Destino: **Linha 00**

GLICOSE (JEJUM): **135 mg/dl**

Resultados anteriores: 28/05/16: 133 | 29/05/16: 102 | 26/05/16: 124 | 25/05/16: 125

MATERIAL: URINAS
Método: PIGMENTO
Material: Autoseleção de 200 VIEIRAS

Valores de Referência:
Fator crítico: 1120 a 60 mg/dl - Glicose.....135 a 200 mg/dl
Intervalo: 100 a 120 mg/dl - Admitido.....100 a 140 mg/dl
1 a 5 dias.....100 a 120 mg/dl - Valor normal.....100 a 115 mg/dl
DOVA CARMOSSA - Glucose - Glucose de jejum.....110 a 125 mg/dl
DIABETES MELLITUS - Melor ou igual 100 mg/dl
DIABETES MELLITUS - Segundo a nova classificação para diabetes
Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Melor ou igual 100 mg/dl
ou alteradas devem ser confirmadas com amostra coletada

UREIA

Data da coleta: 29/05/2016 08:12

Resultado: **34 mg/dl**

pe 112 a 41 mg/dl

Resultados anteriores: 28/05/16: 56 | 27/05/16: 29 | 26/05/16: 32 | 25/05/16: 39 | 24/05/16: 35
Material: urina
Método: sistema automático - CLÍSTERA

Unidades:

CREATININA

Data da coleta: 29/05/2016 08:12

Resultado: **1,2 mg/dl**

Resultados: 0,3 a 1,0 mg/dl
Intervalo: 0,3 a 1,0 mg/dl
Normal: 0,4 a 1,3 mg/dl
EXAMES: EXAMES CLÍNICOS - UNICLIC - DELEGACAO
de CIRURGIAS - + novas ideias

Material: Urina
Método: uso de reagentes comendo
Intervalo: 0 a 100 mg/dl
Normal: 0 a 100 mg/dl
resultado certo, ok.

Resultados anteriores: 28/05/16: 1,2 | 27/05/16: 1,2 | 26/05/16: 1,2 | 25/05/16: 1,2 | 24/05/16: 1,2

Material: Urina

Método: automatizado - 200 VIEIRAS

Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



GOVERNO
DA PARAÍBA

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(s): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Data: 00400279283
RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): RENNAH GONÇALVES
Data: 29/05/2016 08:11
Ordem: 101 A21
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Idade: 47 anos
Sexo: Feminino
Linha: 01

CLORO..... 133 mmol/l

Resultados anteriores: 28/05/16: 131 | 29/05/16: 132 | 29/05/16: 132 | 29/05/16: 129 |

VALORES DE REFERÊNCIA: 100 a 105 mmol/l

Intervalo: 95 a 110

Unidade: mmol/l

Valor: 133 mmol/l

EXAME RELACIONADO: Leucocitose, Granulose, Neutro

CALCIO IONIZADO OU LIVRE .. 1.14 mmol/l

Resultados anteriores: 28/05/16: 1.13 | 27/05/16: 1.19 | 26/05/16: 1.16 | 25/05/16: 1.16 |

VALORES DE REFERÊNCIA: 1.00 a 1.10 mmol/l

Intervalo: 0.90 a 1.10

Unidade: mmol/l

Valor: 1.14 mmol/l

POTASSIO 3.7 mmol/l

Resultados anteriores: 28/05/16: 3.6 | 27/05/16: 3.2 | 26/05/16: 3.5 | 25/05/16: 3.1 |

VALORES DE REFERÊNCIA: 3.5 a 4.5 mmol/l

Intervalo: 3.0 a 4.5

Unidade: mmol/l

Valor: 3.7 mmol/l

EXAMES RELACIONADOS: Electrocardiograma, Hemograma

Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464



PNCQ
Programa Nacional
de Controle da Qualidade



Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dra(a): RENNAH GONÇALVES
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000279283 RG: NÃO INFORMADO
Data: 29/05/2016 08:11 Origem: UTI AZUL
Idade: 47 anos Destino: IMLU - DT

SÓDIO 159 mmol/l

Resultados anteriores: 28/05/16: 158 | 27/05/16: 162 | 26/05/16: 160 | 25/05/16: 165 |

DATA DA COLETA: 29/05/2016 08:11

Hospital: 2000

Intervalo: Eletrônico: 130 a 140 mmol/l

Valores de Referência:

Referencial: 130 a 140 mmol/l

Observação: 159 mmol/l

Valor obtido menor que 120 ou maior que 140 mmol/l

Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS** Protocolo: **0000278900** - RG: **NÃO INFORMADO**
 Dr(a): **SEBASTIÃO VIANA DA S. FILHO** Data: **28-05-2016 08:28** Origem: **UTIRACUL**
 Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Destino: **Exames**

HEMOGRAMA

[DATA DA COLITA: 28/05/2016 08:16]

Resultados

Unidade de Referência:

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.48 milhões/mm ³	4.2 ± 1.0 milhões/mm ³
Hemoglobina	8,1 g/dL	12,5 ± 1,0 g/dL
Hematócrito	24 %	38,3 ± 3,3 %
V.C.M.	98 fL	32,0 ± 3,0 fL
H.G.M.	33 pg	23,0 ± 3,0 pg
C.H.C.M.	33 g/dL	32,0 ± 3,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos	8.700 /mm ³	8.000 a 10.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	
Eosinófilos	0	0
Promielócitos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Bastonetes	4,0	348
Segmentados	76,0	6.612
Eosinófils	2,0	174
Basófilos	0	0
Lisocitros		
Típicos	14,0	1.218
Atípicos	0	0
Monócitos	4,0	348
CONTAGEM DE PLAQUETAS	112.000 mm ³	110.000 a 350.000/mm ³

OBSEVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Ediclecio Macedo de França
 Biomédica
 CRBM 4732



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle e Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Drt(a): SEBASTIÃO VIANA DA S. FILHO
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278900 RG: NÃO INFORMADO
 Data: 28/05/2016 (8:25) Origem: UTI/AL
 Idade: 47 anos Destino: UG-07

GLICOSE (JEJUM) 133 mg/dl

Resultados anteriores: 27/05/16: 102 | 26/05/16: 124 | 23/05/16: 125 | 24/05/16: 139 |

Data da coleta: 28/05/2016 08:27

Material: Plasma

Método: Automatizado C8 260 (M&M)

Intervalo de Referência:
 Infantis: 75 a 140 mg/dl - Adolescentes: 85 a 125 mg/dl.
 Adultos: 99 a 109 mg/dl - Adolescentes: 90 a 109 mg/dl.
 Idosos: 100 a 109 mg/dl - Adolescentes: 100 a 115 mg/dl.
 PMS: 99 a 109 mg/dl - Adolescentes: 100 a 125 mg/dl.
 Gravidez: 99 a 109 mg/dl - Adolescentes: 100 a 125 mg/dl.
 OUTRA FAIXA: Intervalo: 99 a 109 mg/dl (referência para diagnóstico de diabetes).
 AVALIAÇÃO: AVALIAÇÃO: Interpretação de diabetes: > 126 mg/dl - AVALIAÇÃO deve ser conferenciada com seu médico.

UREIA

Data da coleta: 28/05/2016 08:27

Resultado 36 mg/dl

Intervalo: 18 a 34 mg/dl

Resultados anteriores: 27/05/16: 23 | 26/05/16: 32 | 23/05/16: 25 | 21/05/16: 20 |

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado: COBAS IT

Observações:

CREATININA

Data da coleta: 28/05/2016 08:27

Resultado 1,2 mg/dl

Intervalo: 0,3 a 1,0 mg/dl
 Infantis: 0,7 a 1,9 mg/dl
 Adolescentes: 0,9 a 1,5 mg/dl
 Adultos: 0,7 a 1,4 mg/dl
 PMS: 0,7 a 1,4 mg/dl - Diagnóstico de Creatinina = aumento de
 20% -
 OUTRA FAIXA: Intervalo: 0,7 a 1,4 mg/dl (referência para
 diagnóstico de creatinina, e podem alterar-se
 resultados destas faixas).

Resultados anteriores: 27/05/16: 1,2 | 26/05/16: 1,2 | 25/05/16: 1,2 | 24/05/16: 1,2 |

Material: Soro

Método: Automatizado C8 260 (M&M)

Carlos A. R. Martins
 CRF-PB 1464



PNQ

Programa Nacional
 de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dir(a): SEBASTIÃO VIANA DA S. FILHO
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278900 RG: NÃO INFORMADO
Data: 28/05/2016 09:25 Origem: UTI AZUL
Idade: 47 anos Destino: Letra +02

CLORO 131 mmol/L

Resultados anteriores: 27/05/16: 132 | 26/05/16: 132 | 25/05/16: 129 | 26/05/16: 127 |

Média da Materia: 27/05/2016 130,5

Máximo: 130

Mínimo: Limite de Referência não informado

Valores da Referência:

ADULTO: 137 a 108 mmol/L

ALERTA! Valor que 89 mmol/L

Valor crítico: 118 mmol/L

VALORES RELACIONADOS: CO2TOTICO, GATTOCO2, Hb, Hc.

SÓDIO 156 mmol/L

Resultados anteriores: 27/05/16: 152 | 26/05/16: 152 | 25/05/16: 153 | 26/05/16: 157 |

Média da Materia: 26/05/2016 154,5

Máximo: 154

Mínimo: Limite de Referência não informado

Valores da Referência:

ADULTO: 132 a 149 mmol/L

VALORES RELACIONADOS: CALCIUM, CL, K, 145 mmol/L

Valor Crítico: valor que 112 e ou menor que 160 mmol/L

POTASSIO 3,6 mmol/L

Resultados anteriores: 27/05/16: 3,2 + 26/05/16: 3,2 | 25/05/16: 3,2 | 26/05/16: 3,2 |

Média da Materia: 26/05/2016 3,2

Máximo: 3,2

Mínimo: Limite de Referência não informado

Valores da Referência:

ADULTO: 3,5 a 4,5 mmol/L

VALORES RELACIONADOS: CALCIUM, K, 3,5 a 4,5 mmol/L

Máximo critico: valor que 3,2 menor que 3,2 mmol/L

Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Assinado eletronicamente por: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - 06/04/2019 12:02:58
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1904061202004910000019808129>
Número do documento: 1904061202004910000019808129

Num. 20362554 - Pág. 11

Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS Protocolo: 0000278900 RG: NÃO INFORMADO
De(a): SEBASTIAO VIANA DA S. FILHO Data: 28/05/2016 09:25 Origem: UTIVAZUL
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Destinatário: Ucln-07

CALCIO IONIZADO OU LIVRE 1.13 mmol/l

Resultados anteriores: 27/05/15: 1.12 | 26/05/16: 1.14 | 25/05/16: 1.12 | 24/05/15: 1.13 |

Data de emissão: 28/05/2016 09:25 |

Materiais: soro

Subs: Histórico químico soro eletro



Carlos A. R. Martins
CRF-PB 1464



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(s): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dr(a)s: ANA LIVIA DANTAS BALDUINO
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278824 RG: NÃO INFORMADO
 Data: 27/05/2016 08:03 Origem: UPAZUL
 Idade: 47 anos Destino: Letra-B7

HÉMOGRAMA

DATA DA COLETA: 27/05/2016 08:11

Resultados

Valores de Referência:

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.50 milhões/mm ³	4.2 a 5.2 milhões/mm ³
Hemoglobina	8,2 g/dL	10,5 a 14,0 g/dL
Hematocrito	25 %	40,0 a 52,0 %
V.C.M.	9,8 fL	8,0 a 10,0 fL
H.S.M.	33 pg	27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.	33 g/dL	32,0 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

	9.100 /mm ³	(%)	(/mm ³)
Leucócitos			(8.000 a 15.000/mm ³)
Neutróficos	0	0	
Primitóцитos	0	0	
Mielócitos	0	0	
Metamielócitos	0	0	
Bastonetes	3,0	273	
Segmentados	72,0	6.552	10.000 a 15.000/mm ³
Eosinófilos	1,0	91	2,0 a 5,0 % = 200 a 500/mm ³
Basófilos	0	0	0 a 2,0 % = 200 a 500/mm ³
Linfócitos			
Tipicos	22,0	2.002	1.000 a 3.500/mm ³
Atípicos	0	0	
Monócitos	2,0	182	1,0 a 10 % = 100 a 1.000/mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	105.000/mm ³		140.000 a 350.000/mm ³

OBSEVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Ana Claudia Barroso
 Biomédica
 CRBM-5793



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra(s): **JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS** Protocolo: **0000278824** RIC: **NÃO INFORMADO**
 Dr(a): **ANA LIVIA DANTAS BALDIINO** Data: **27/05/2016 08:03** Origem: **UHABL**
 Convênio: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Destino: **Ledo-07**

GLICOSE (JEJUM)..... 102 mg/dl

Resultados anteriores: 26/05/16: 174 | 23/05/16: 125 | 24/05/16: 130

Data da coleta: 27/05/2016 08:03
 Material: Plasma
 Método: Automatizado CM 200 KINETIS

Valores de Referência:
 Pré-natal: 90 a 100 mg/dl. - Gravidez: 120 a 140 mg/dl.
 Normal: 90 a 100 mg/dl. - Adulto: 90 a 120 mg/dl.
 1 a 1 mililitro a 90 mg/dl. - 100 mg/dl e mais: 90 a 110 mg/dl.
 HbA1C: 5,7% a 6,5%. Glucose alta: 120 a 125 mg/dl.
 Diabético: 126 mg/dl ou mais. Pré-diabético: 105 mg/dl.
 Nota: Estes valores seguem a nova classificação para diabetes mellitus na versão 9 da American Diabetes Association (ADA), = 2010. Os valores devem ser confirmados com sua médica.

URÉIA

Data da coleta: 27/05/2016 08:03
 Resultado 29 mg/dl

Resultados anteriores: 26/05/16: 32 | 23/05/16: 30 | 24/05/16: 30

Material: soro
 Método: Clínica Automatizado ELETTRA

Normal: 8 a 40 mg/dl.

CREATININA

Data da coleta: 27/05/2016 08:03

Resultado 1,0 mg/dl

Referência: 0,3 a 1,0 mg/dl.
 Crianças: 1,0 a 1,4 mg/dl.
 Adolescente: 1,0 a 1,3 mg/dl.
 URGÊNCIA: 0,012 a 0,024 mmol/l. Determinação da creatinina é utilizada no cálculo do GFR.

Resultados anteriores: 26/05/16: 1,2 | 23/05/16: 1,2 | 24/05/16: 1,2

Material: soro

Método: Automatizado CM 200 KINETIS

Ana Claudia Barroso

Bioquímica
 CRBM-5793



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle da Qualidade





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
 Sistema
 Único
 de
 Saúde

Se(s): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dr(a): ANA LIVIA DANTAS BALDUINO
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo:	0000278824	RG:	NÃO INFORMADO
Data:	27/05/2016 08:03	Origem:	ULTRAZUL
Idade:	47 anos	Destino:	Litorânea

CLÓRCO 132 mmol/l

Resultados anteriores: 26/05/16: 132 | 25/05/16: 129 | 24/05/16: 127
 DATA DA COLETA: 27/05/2016 08:13
 Material: Soro
 Unidade: Sistêmico Biológico Eletrofólio

VALOR CRÍTICO: menor que 105 mmol/l

Maior que 145 mmol/l

EXATO: REAÇÃO NORMAL. CONSIDERA-SE NORMA.

SÓDIO 162 mmol/l

Resultados anteriores: 26/05/16: 160 | 25/05/16: 159 | 24/05/16: 160
 DATA DA COLETA: 27/05/2016 08:13
 Material: Soro
 Unidade: Eletrofólio Biológico Eletrofólio

VALOR CRÍTICO: menor que 132 e maior que 148 mmol/l

Observações: 134 + 146 mmol/l

Valor Crítico: menor que 132 e maior que 162 mmol/l

CALCIO IONIZADO OU LIVRE 1.19 mmol/l

Resultados anteriores: 26/05/16: 1.18 | 25/05/16: 1.18 | 24/05/16: 1.17
 DATA DA COLETA: 27/05/2016 08:13
 Material: Soro
 Unidade: Eletrofólio Biológico Eletrofólio

VALOR CRÍTICO: menor que 1.17 mmol/l

Maior que 1.19 mmol/l

 Ana Claudia Barroso
 Biomedicina
 CRMU-5793


PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade



(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
(a): ANA CLIVIA DANTAS BALDUINO
Avônia: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278824 RG: NÃO INFORMADO
Data: 27/05/2016 08:03 Origem: UFPBZUL
Idade: 47 anos Destino: Lab.***

TASSIO 3.2 mmol/l

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |

Intervalo referencial: 26/05/16: 3.0 | 29/05/16: 4.1 | 24/05/16: 4.0 |


Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRM - 5793





ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sra.: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
 Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
 Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278614 RG: NÃO INFORMADO
 Data: 26-05-2016 08:14 Origen: UTI ADUL.
 Idade: 47 anos Descriç: Leuc-87

HEMOGRAMA

DATA DE COLETA: 26/05/2016 08:25 : 1

Resultados

Valores de referência:

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos	2.37 milhões/mm ³	448 ± 5,3 milhões/mm ³
Hemog. Globina	7,9 g/dL	10,7 a 16,0 g/dL
Hematócrito	24 %	40,0 a 52,5 %
V.C.M.	99 fL	87,0 a 97,2 fL
H.C.M.	33 pg	24,0 a 32,0 pg
C.H.C.H.	34 g/dL	32,3 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos	10.900 /mm ³	9.000 a 19.000 /mm ³
(%)	(/mm ³)	

Neutrófilos	0	0
Promielócitos	0	0
Mielócitos	0	0
Metamielócitos	0	0
Bastonetes	4,0	436
Segmentados	68,0	7.412 10 a 70 % = 1.000 a 3.000 /mm ³
Eosinófilos	0	0 0,5 a 5,0 % = 50 a 500 /mm ³
Basófilos	0	0 0,5 a 1,0 % = 50 a 100 /mm ³
Linfócitos		
Típicos	26,0	2.834 20 a 45 % = 3.000 a 5.000 /mm ³
Atípicos	0	0
Monócitos	2,0	218 2,0 a 10 % = acs 1.000 /mm ³
CONTAGEM DE PLAQUETAS	118.000 mm ³	10.000 a 450.000 /mm ³

OBSEVAÇÕES

Contagens repetidas e confirmadas.

Cadêc Felipe Souza da Mirella Beltrão
 Biomédica
 CRM: 5469



PNCQ
 Programa Nacional
 do Controle da Qualidade



GOVERNO
DA PARAIBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dr(a): JOSE ADAILSON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278614 RG: NÃO INFORMADO
Data: 26/05/2016 08:14 Origem: ELLAZUL
Idade: 47 anos Destino: Leito 02

GLICOSE (JEJUM) 124 mg/dl

Resultado anterior: 25/05/2016 08:14 05/05/161 139

Intervalo: 80-120 mg/dl

Referência: 80-120 mg/dl

Notas: Autoverificado 01/05/2016

Referência: 80-120 mg/dl
Referência: 20 a 60 mg/dl - Crianças.....até 100 mg/dl
Referência: 30 a 60 mg/dl - Adolescentes.....até 120 mg/dl
Referência: 90 a 120 mg/dl - Adultos.....até 125 mg/dl
NOTA: Glicose alta pode ser sinal de diabetes.
NOTA: Esta situação requer a nota classificada para diagnóstico.
NOTA: Esta situação requer a nota classificada para diagnóstico.
NOTA: Esta situação requer a nota classificada para diagnóstico.

URÉIA

DATA DA PESQUISA: 26/05/2016 08:21

Resultado: 32 mg/dl

Referência: 10 a 40 mg/dl

Resultado anterior: 25/05/2016 08:05 04/05/161 39

Intervalo: 10-40

Notas: Sistema Autoverificado: SEUSCTRA

CREATININA

DATA DA PESQUISA: 26/05/2016 08:21

Resultado: 1,2 mg/dl

Referência: 0,1 a 1,0 mg/dl
Referência: 0,3 a 1,0 mg/dl
Referência: 0,4 a 1,2 mg/dl
Exames Relacionados: Urina - Determinação da creatinina

e uricida-urina

NOTA: TOTAL O uso de medicamentos causando elevação de creatinina é raro. Valores elevados = resultados de exames.

Resultado anterior: 25/05/2016 11:21 16/05/161 1,2

Intervalo: 0-100

Notas: Autoverificado 08/05/2016

Edicletia Macedo de França
Biomédica
CRBM 4732

Laboratório
Newlab



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade

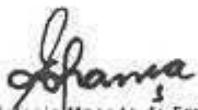


Sr(a): JOSÉ EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS
Dr(a): JOSE ADALISON DA SILVA FERREIRA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000278614 RG: NÃO INFORMADO
Data: 26/05/2016 08:14 Origem: ITAZU
Idade: 47 anos Destino: Unidade

CALCIO IONIZADO OU LIVRE 1,14 mmol/l

Resultados estatícos: 25/05/16; 1112 (2403/163 4713)
DATA DE COLETA: 26/05/2016 08:14 Valores de referência:
Referato: Seco 1,0 mmol/l a 1,3 mmol/l
Método: Eletrodo Seletivo UNI RAXOSS


Ediclecio Macedo de França
Biomédica
CRBM 4732



NÚMERO DO PROCESSO: 0800234-42.2019.8.15.0081 - **CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM (7) - **ASSUNTO(S):** [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PARTES: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Nome: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

Endereço: Rua Adjalma Epitacio Silva, 49, Conjunto Augusto Bezerra, Conjunto Augusto Bezerra, BANANEIRAS - PB - CEP: 58220-000

Advogado do(a) AUTOR: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - PB17301

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Advogado do(a) RÉU:

VALOR DA CAUSA: R\$ 13.500,00

DESPACHO.

Ante a presunção de veracidade da alegação de insuficiência deduzida por pessoa natural, nos termos do CPC, art. 99, defiro a gratuidade da justiça em relação a todos os atos processuais. Observe a parte que o benefício não abrange a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários de advogado decorrentes de sua sucumbência (CPC15, art. 98, §2º), ficando suspensa a exigibilidade dos valores por 5 anos contados do trânsito, nem o dever de pagar multa processual eventualmente imposta por procrastinação ou litigância de má-fé.

A petição inicial está em termos do art. 319/320 do CPC15, não havendo defeitos ou irregularidades capazes de dificultar o julgamento do mérito, preenchendo seus requisitos essenciais, pelo que, recebo a inicial.

Analizando a inicial e documentos juntados, denoto que não é caso de improcedência liminar do pedido, nos termos do art. 332 do CPC15, por não contrariar entendimento firmado em IRDR, súmula do STF, STJ ou ainda do TJPB, nem ocorrência de decadência ou prescrição, a princípio.

Considerando que a produção antecipada da prova será admitida nos casos em que a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito, nos termos do art. 381, II do CPC e, Conforme Recomendação do CNJ, aprovada em 15/12/2015, nos termos do Ato Normativo 0001607-53.2015.2.00.000, desde já determino a realização da perícia requerida pela parte autora por depender de conhecimento especial e técnico de maior complexidade.

Por depender de conhecimento especial e técnico de maior complexidade, defiro a perícia requerida pelo autor.



JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS é beneficiária da assistência judiciária gratuita. Assim sendo, nos termos do Convênio 015/2014, os honorários periciais devem ser custeados pela SEGURADORA LÍDER.

Nomeio como perita médica a Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva, já que devidamente cadastrada no Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos do TJPB. Comunique-se pelo telefone (98765-6296/99122-3359) por ela disponibilizado.

Designo o dia 17/06/2019, a partir das 8h, por ordem de chegada, no Fórum desta Comarca, para realização da perícia e entrega do laudo, intimando-se as partes, a autora pessoalmente, e a perita designada, dando-as ciência de que a perícia poderá ser acompanhada por assistentes técnicos.

Fixo os honorários periciais em R\$200,00 (duzentos reais), de acordo com o Convênio citado.

Intime-se a Seguradora para efetuar o pagamento em 15 (quinze) dias a contar da intimação, devendo providenciar a comprovação de pagamento das perícias realizadas nos autos.

Poderão as partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito: I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; II - indicar assistente técnico; III - apresentar quesitos.

Procedam-se com os expedientes necessários à feitura do exame pericial.

O presente despacho servirá como mandado de CITAÇÃO para SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A integrar a relação jurídica e INTIMAÇÃO, para todos os atos aqui determinados.

Cumpra-se.

BANANEIRAS, Sexta-feira, 19 de Abril de 2019, 14:26:26 h.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Jailson Shizue Suassuna

Magistrado



NÚMERO DO PROCESSO: 0800234-42.2019.8.15.0081 - **CLASSE:** PROCEDIMENTO COMUM (7) - **ASSUNTO(S):** [SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO]

PARTES: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS X SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Nome: JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS

Endereço: Rua Adjalma Epitacio Silva, 49, Conjunto Augusto Bezerra, Conjunto Augusto Bezerra, BANANEIRAS - PB - CEP: 58220-000

Advogado do(a) AUTOR: TIAGO JOSE SOUZA DA SILVA - PB17301

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A

Endereço: R SENADOR DANTAS, 74, - de 58 ao fim - lado par, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

Advogado do(a) RÉU:

VALOR DA CAUSA: R\$ 13.500,00

DESPACHO.

Ante a presunção de veracidade da alegação de insuficiência deduzida por pessoa natural, nos termos do CPC, art. 99, defiro a gratuidade da justiça em relação a todos os atos processuais. Observe a parte que o benefício não abrange a responsabilidade do beneficiário pelas despesas processuais e pelos honorários de advogado decorrentes de sua sucumbência (CPC15, art. 98, §2º), ficando suspensa a exigibilidade dos valores por 5 anos contados do trânsito, nem o dever de pagar multa processual eventualmente imposta por procrastinação ou litigância de má-fé.

A petição inicial está em termos do art. 319/320 do CPC15, não havendo defeitos ou irregularidades capazes de dificultar o julgamento do mérito, preenchendo seus requisitos essenciais, pelo que, recebo a inicial.

Analizando a inicial e documentos juntados, denoto que não é caso de improcedência liminar do pedido, nos termos do art. 332 do CPC15, por não contrariar entendimento firmado em IRDR, súmula do STF, STJ ou ainda do TJPB, nem ocorrência de decadência ou prescrição, a princípio.

Considerando que a produção antecipada da prova será admitida nos casos em que a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito, nos termos do art. 381, II do CPC e, Conforme Recomendação do CNJ, aprovada em 15/12/2015, nos termos do Ato Normativo 0001607-53.2015.2.00.000, desde já determino a realização da perícia requerida pela parte autora por depender de conhecimento especial e técnico de maior complexidade.

Por depender de conhecimento especial e técnico de maior complexidade, defiro a perícia requerida pelo autor.



JOSE EDMILSON FERREIRA DOS SANTOS é beneficiária da assistência judiciária gratuita. Assim sendo, nos termos do Convênio 015/2014, os honorários periciais devem ser custeados pela SEGURADORA LÍDER.

Nomeio como perita médica a Dra. Rosana Bezerra Duarte de Paiva, já que devidamente cadastrada no Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos do TJPB. Comunique-se pelo telefone (98765-6296/99122-3359) por ela disponibilizado.

Designo o dia 17/06/2019, a partir das 8h, por ordem de chegada, no Fórum desta Comarca, para realização da perícia e entrega do laudo, intimando-se as partes, a autora pessoalmente, e a perita designada, dando-as ciência de que a perícia poderá ser acompanhada por assistentes técnicos.

Fixo os honorários periciais em R\$200,00 (duzentos reais), de acordo com o Convênio citado.

Intime-se a Seguradora para efetuar o pagamento em 15 (quinze) dias a contar da intimação, devendo providenciar a comprovação de pagamento das perícias realizadas nos autos.

Poderão as partes, dentro de 15 (quinze) dias contados da intimação do despacho de nomeação do perito: I - arguir o impedimento ou a suspeição do perito, se for o caso; II - indicar assistente técnico; III - apresentar quesitos.

Procedam-se com os expedientes necessários à feitura do exame pericial.

O presente despacho servirá como mandado de CITAÇÃO para SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A integrar a relação jurídica e INTIMAÇÃO, para todos os atos aqui determinados.

Cumpra-se.

BANANEIRAS, Sexta-feira, 19 de Abril de 2019, 14:26:26 h.

[Documento datado e assinado eletronicamente - art. 2º, lei 11.419/2006]

Jailson Shizue Suassuna

Magistrado

