



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



## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOais

NOME DO PACIENTE	LUIZ ANTONIO DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	03/04/88
NOME DA MÃE	RITA MARIA DA SILVA

### DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	964.892
DATA DO ATENDIMENTO	02/12/16
HORA DO ATENDIMENTO	07:31
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO, PARTE NÃO ESPECIFICADA
CID 10	S52.9

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com cefaleia, cervicalgia, apresenta fratura exposta de antebraço esquerdo, abdomen sem queixas, Glasgow 15, pupilas isocôricas e fotorreagentes. Escoriações em MMII e MMSS, dor em 3º pododáctigo esquerdo. RX: fratura de ossos do antebraço esquerdo, parte não especificada.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de antebraço esquerdo.

### RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura de ossos do antebraço esquerdo.

### TRATAMENTO:

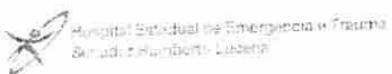
Imobilização.

ALTA HOSPITALAR:	02/12/16
DATA DA EMISSÃO:	25/05/18

Dr. José de Almeida Braga  
CRM: 2329/PB

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





ACOLHIMENTO: sn - CNES: 123312 - Tel:

Boletim de Atendimento: 964892



## Identificação do paciente

ID 1111874	Nome LUIZ ANTONIO DA SILVA	Estado civil CASADO(A)	Religião NAO INFORMADA	Sexo Masculino
Data de nascimento 03/04/1998	Idade 18 anos 7 meses 29 dias			Prioritário
Mãe RITA MARIA DA SILVA			Pai ANTONIO LUIZ DA SILVA	
Espalhade NAO INFORMADO			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel 031	Fone Móvel Numéro documento		DDD Fixo Nº Cns	Fone Fixo
Tipo documento NAO INFORMADO				UF PB
Local de procedência BR 230			UF/ CBO/R	
Email	Naturalidade GURINHEM			

## Endereço

CEP 58355000	Município de residência GURINHEM	UF PB	Logradouro MUTIRAO
Número S/N	Complemento		Bairro ZONA RURAL

## Admissão

Data e Hora 02/12/2016 07:31:59	Número da pulseira 1000004662456	Convenio SUS
Especialidade CLINICA GERAL	Clinica CLINICA TRAJMA E GERAL	
Categorização de risco		Origem do paciente RUA
Caráter de atendimento URGENCIA	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente VEICULO X MOTO

## Indicadores e Transporte

Caso isolado Não	Plano de saída Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Méio de transporte RESCATE - BOMBEIROS		Quem transportou	

## Sinais Vitais

PA	Ritmo	Temperatura
----	-------	-------------

X 110/80 37.0

## Exames complementares

Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Líquor [ ]	ECG [ ]	Ultrasonografia [ ]
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos

## Diagnóstico

- Resgate 999  
ALYSSON JOSE LIMA DA SILVAOD  
Támpo  
02min 18seg



MINISTÉRIO  
DA SAÚDE

## AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

## B.E./PRONTUÁRIO

1000034662456 BE. 964892

LUIZ ANTONIO DA SILVA  
DT. NASC: 03/04/1998  
NMB: RITA MARIA DA SILVAEND: MUITIRÃO  
N. S/N - ZONA RURAL  
GURINHÉM  
FONE: (019) 2222-1234  
CELULAR: (019) 9999-9999  
IDADE: 18  
DT. ENTRADA:

NOME DO PACIENTE:

IDADE:

PROCEDÊNCIA:  Domicílio  Ambulância de resgate  Ambulância SAMUTIPO DE ACIDENTE:  Moto  Automóvel  Ônibus  Bicicleta  
 Envenenamento  Incêndio  Explosão  Arma de Fogo  Arma brancaTIPO DE LESÃO:  Fratura fechada  Ferimento aberto  Edema contuso  Lesão de tecido Mordedura  Objeto encravado  Ferimento contuso  Ampola ou nêmbro  OutrosLOCAL DA LESÃO:  Membros sup.  Membros inf.  Tronco  Cabeça e pescoço  Outros

DADOS CLÍNICOS (sintomas):

DATA DE INÍCIO DOS SÍTOMAS:

EXAME FÍSICO

PA \_\_\_\_\_ mmHg

P \_\_\_\_\_ bpm

SpO2 \_\_\_\_\_

Tsc \_\_\_\_\_

Sistema Neurológico:

 Consciente  Bravemente  Orientado  DesorientadoNível de Consciência:  Sintético  Bravamente  Tontos  MaldosAvaliação das pupilas:  Aquecidas  Míopes

Sistema Respiratório:

 Ventilação invasiva  Ventilação espontânea  Vias aéreas perfeitas Traqueostomia  Respiração rápida  Obstrução parcial das vias aéreas Respiração ruidosa  Suporte ventilatório não invasivo  Obstrução total das vias aéreas

Sistema Circulatório:

 P脉 pulso acentuado  Pela fria e úmida  Perfusion usual satisfatória Taquicardia  Bradicardia  Perfusion tisular comprometida Palidez  Outros

Sistema Digestório:

 HDA  Vôo de SNG  Vômitos  Dor à palpação superficial HDB  Corpo estranho  Dor à palpação profundaOutros:  Rigidez abdominal  Distensão abdominal

Sistema Genito-urinário:

 Distina  Hematuria  Oliguria  Poliduria  SVD  Outros

HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:

 Hipertensão  Diabetes  Câncer  Alergias  Cirurgias Internações  Outros: Especificar \_\_\_\_\_

USO DE MEDICAÇÃO?

 Sim  Não Especificar \_\_\_\_\_

HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:

IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO?  Sim  NãoOUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES: *paciente frágil devido a deboche e baixa pressão arterial e a alergia a micos. Segue PRBP para o atendimento*

DESTINO:

ENFERMEIRO:

COREM:

F(NG) ENF.022-1





## EVOLUÇÃO DO PACIENTE



SHI

A standard linear barcode is located at the top of the page, spanning most of the width.

AE 964892

10000044662456  
LUIZ ANTONIO DA SILVA  
DT NASC.: 03/04/1998  
MAE: RITA MARIA DA SILVA

## BE/PRONTUÁRIO

END.: MUITIRAC  
N. S/N - ZONA RURAL  
GURINHÉM  
FONE: (0  
CELULAR: (0  
IDADE: 19  
DT. ENTRADA:

Nome do paciente

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
12/12/16	02:30	# ondopatia
		pt per visão os pressionamento lhi é 4 horas. com ondas os doem em mangas (2) e pé (4)
		# no exame: exposição óssea da ossos anteriores descolamento da MMS, MMIS e TMS em um 3º PDD (6) pulso 0.5m pressão bem baixo pulso descolamento para suave à palpação
		# AO Rx: Exposta as ossos da anteroposterior (1)
		# CD: - descolamento - MMS tumoral (descolamento lhi - do Rx + no (2)) - luxação de articulação óssea - lesão da articulação + descolamento no pulso
		segundo descolamento - pulso fraco da mesma mão
		
		FONG, ENT 018

FONG, ENT 912-1





## CERTIDÃO

Nº. 0308/2017

Atendendo solicitação de EGUNALDO DA SILVA BATISTA JR e de acordo com buscas procedidas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Complexo Hospitalar Mangabeira Governador Tarcísio Buriti, certifico a constatação de Ficha de atendimento ambulatorial Nº 910222 e Prontuário Nº 2016.12.000120 pertencentes a **LUIZ ANTONIO DA SILVA** que foi atendido dia 02/12/2016 às 10H13min, vítima de colisão moto x carro, apresentando trauma em antebraço esquerdo.

Submetido à avaliação médica e exame de imagem, que evidenciou fratura exposta de antebraço esquerdo. Realizado redução com fixação no dia 02/12/2016 e 15/12/2016 com alta médica dia 15/12/2016.

E para constar eu, Christine Maria Batista de Brito Lyra, Médica, data e assino a presente certidão.

João Pessoa, 23 de Fevereiro de 2017

Médica da Vigilância à Saúde  
CRM/PB 3137



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PESSOA  
COMPLEXO HOSPITALAR MANGABEIRA  
R. AG. FISCAL JOSE COSTA DUARTE, S/N  
58056-384 JOAO PESSOA Fone: (83) 3214-1980  
FAX: (83) 3214-1981 CNPJ: 10.202.434/0001-28

Ficha Nr: 910222

Atd: Nao Regulado

Data: 02/12/2016

Hora: 10:13:44

Repcionista: ADRIANA DA SILVA

Clinica: ~~COMADRE~~ *Ortopedica*

DADOS DO PACIENTE

Num. de vezes atendido: 1

Nome: LUIZ ANTONIO DA SILVA

Num. Prontuario: 2016.12.000120

CNS: SEM CNS Sexo: M SEM DOCUMENTO: SD Fone: 87905023

Natural: BOQUEIRAO/PB Data Nasc.: 03/04/1988 Id: 28 ano(s)

End.: RUA CIDADE DE MANAIRA , 443 PACIENTE VINDO DO TRAUMA SEM DOCUMENTOS

Bairro: BAIRRO DAS INDUSTRIAS Cidade: JOAO PESSOA UF :PB

Pai: ANTONIO LUIZ DA SILVA

Mae: RITA MARIA DA SILVA

Ocupação: SERVENTE DE PEDREIRO

INFORMACOES DE ENTRADA

Resp.: COMADRE MARIA JOSE DA CONCEICAO BARBOSA

Tel/Doc. Responsavel: / SEM DOCUMENTO: SD

End.: BAIRRO BR 230

Transporte utilizado: VEIO NO SAMU COR MORENO

Vitima de acidente por: COLISAO MOTO C/ CARRIO NA CIDADE CAFE DO VENTO

Vitima de violência por: HJ AS 6/30 DA MNAHA CONDUTOR DA MOTO SAINDO DO TRAUMA

[ ] Caso Policial

PRE-CONSULTA

Tipo de Classificação de Risco:

PA: FR:

CONDICOES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

[ ] Aparentemente Bem [ ] Grave

FC: TP:

[ ] Politraumatizado [ ] Convulsao

Peso: Altura:

[ ] Hemorragia [ ] Dispineia

Glicemia: IMC:

[ ] Diarreia [ ] Agitado

Circ. Abd: O2%:

[ ] Regular [ ] Chocado

[ ] Vomito

Observacao

Queda Principal

*Queda no jantbroço*

História - Exame Físico - (hora do atendimento médico)

Diagnóstico

Conduta

*Int. sepekt atibroço*

*As bloco cirúrgico  
para Hh crurais*

Prescrição

Horário da medicação

*PROTÓCOLO  
AG. JOÃO PESSOA*

*MAR. 2018*



## FICHA DE ADMISSÃO MÉDICA

Data da Admissão: 02/12/16

Nome: Henry Antônio Idade: \_\_\_\_\_ Enfermaria: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Prontuário: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
Sexo:  M  F Cor: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: 1/1/\_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_

QPD: Trabalha na polícia e é policial

HDA: Velho de 60 anos de idade com FSC

em entabreco esquerdo com expressão dolorosa

COMPREV  
Data da admissão: 12/12/2016  
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIAS S/A

12/12/2016

**PROTÓCOLO**  
**AG. JOÃO PESSOA**

Medicações em uso: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

### Interrogatório Sintomatológico:

Geral:  Febre  Astenia  Anorexia  Perda de Peso \_\_\_\_\_ Kg em \_\_\_\_\_  Prurido  Sudorese  
 Calafrios  Alopecia  Adenomegalias  Icterícia  Tonturas  Outros: \_\_\_\_\_

Pele: \_\_\_\_\_

Cabeça e Pescoco:  Cefaléia  Espirros  Rinorréia  Obstrução Nasal  Epistaxe  
 Dor de Garganta  Bócio  Rouquidão  Disfagia  Audição: \_\_\_\_\_ Visão: \_\_\_\_\_

AR e ACV:  Dor \_\_\_\_\_  Tosse  Expectoração  Hemoptise  
 Dispnéia  Palpitações  Desmaio  Cianose  Edema  Outros: \_\_\_\_\_

ABD:  Dor \_\_\_\_\_  Pirose  Soluço  Regurgitação  Hematêmese  Náuseas  
 Vômitos  Dispepsia  Diarréia  Melena  Enterorragia  Constipação  Aumento de volume

AGU:  Disúria  Incontinência  Retenção  Poliúria  Oligúria  Noctúria  Hematúria  
 Mal Cheiro  Corrimônio  Outras: \_\_\_\_\_

SME:  Dor \_\_\_\_\_  Rigidiz pós-reposo  Deformidades  
 Artralgia  Calor  Rubor  Edema  Crepitação  Fraqueza  Atrofia  Espasmos

SN e PSQ:  Insônia  Sonolência  Convulsões  Motricidade e Sensibilidade \_\_\_\_\_  
 Amnésia  Libido  Humor

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome:	<i>Hevy Antunes da Silva</i>			Registro:		
Idade:	Sexo:	Cor:	Clinica:	EMP:	LR:	
Data:	15/12/18	Cirurgião:	<i>Dr. Roberto Penteado</i>	Assistente:	<i>Dr. Rodrigo</i>	
2º Assistente:	<i>Dr. Telles</i>	3º Assistente:		Instrumentador:		
Anestesista:	Tipo Anestesia:			Horário:	I:	T:

### DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO

CID

*Prostata ob foliculo prost 2.º 562 (B)*

### DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO

EMP: CID

Assistente:

### DIAGNÓSTICO

### PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)

CÓDIGO

*Prostato amigdalo-*

*COMPRESA E PREVIDENCIAIS*  
19 MAR. 2018

*PROTOCOLO*  
*JOÃO PESSOA*

Acidente durante Ato Cirúrgico: 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não

Descreva:

Biópsia de Congelação: 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

1 ( ) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: <i>Luiz Antônio</i>				Registro:	
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	EMP:	LR:
Data: <i>06/12/16</i>	Cirurgião: <i>M. HEDO</i>	1º Assistente:			
2º Assistente:		3º Assistente:	Instrumentador:		
Anestesista:		Tipo Anestesia:	Horário:	I:	T:
<b>DIAGNÓSTICO (S) PRÉ-OPERATÓRIO</b>					
<i>Fratura exposta ossos do abdômen</i>					
<i>Abdômen eminente</i>					
<b>DIAGNÓSTICO (S) PÓS-OPERATÓRIO</b>					
<b>PROCEDIMENTO (S) CIRÚRGICO (S)</b>					
<i>LNC</i>					
<i>Osteosíntese</i>					
<i>MAGNU</i>					
<i>MPRE</i>					
<i>COMPREV SEGURO E PREVIECCIASIA</i>					
<i>MAR. 2016</i>					
<i>PROTÓCOLO</i>					
<i>AG. JOÃO PESSOA</i>					
Acidente durante Ato Cirúrgico		1 ( ) Sim 2 (X) Não	Descreva:		
Biópsia de Congelação:		1 ( ) Sim 2 (X) Não			
Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:					
1 (X) Enfermaria 2 ( ) Terapia Intensiva 3 ( ) Residência 4 ( ) Óbito durante o Ato Cirúrgico					

Rua Ag. Fiscal José Costa Duarte, S/N, CEP 58056-384, Mangabeira II, João Pessoa - PB.





**POLÍCIA  
CIVIL  
PARAÍBA**

**GOVERNO  
DA PARAÍBA**  
Secretaria de Estado da  
Segurança e da Defesa Social

SECRETARIA DE ESTADO DA  
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

GOVERNO DA PARAÍBA

**CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA**

**Nº 01860.01.2017.1.00.402**

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 01860.01.2017.1.00.402, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 11:02 horas do dia 11 de abril de 2017, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, c esta Central de Flagrantes de João Pessoa, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por Cleodon Ferreira da Silva, Agente de Investigacao, matrícula 1372424, ao final assinado, compareceu **Luiz Antonio da Silva**, CPF nº 092.277.724-13, nacionalidade brasileira, estado civil casado(a), identidade de gênero masculino, profissão Servente de Pedreiro, filho(a) de Rita Maria da Silva e Antonio Luis da Silva, natural de Gurinhém/PB, nascido(a) em 03/04/1988 (29 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua do Poço, Nº s/nº, complemento zona rural, bairro [Indeterminado], tendo como ponto de referência Proximo a Entrada de Itabaiana - Pb, na cidade de Gurinhém/PB, telefone(s) para contato (83) 98678-1276.

**Dados do(s) Fatos:**

Local: Br 230, Proximo a Policia Rodoviaria, Gurinhém/PB, bairro [Indeterminado]; Tipo do Local: zona rural;  
Data/Hora: 02/12/16 05:30h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

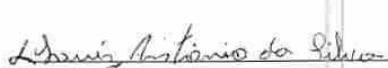
**E NOTIFICOU O SEGUINTE:**

QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA HONDA POP 110, DE COR VERMELHA, ANO 2016/2016, DE PLACA QFO-0185-PB, CHASSI Nº 9C2JB0100GR212879, EM NOME DO NOTICIANTE, QUANDO FOI COLIDIDO POR UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO, CAINDO DA MOTO E SE LESIONANDO, CONFORME CERTIDÃO Nº 038/2017, FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL Nº 910222 E PRONTUÁRIO Nº 2016.12.000120, ASSINADO PELO MEDICO DE CRM Nº 3137-PB, DATADA DE 23/02/2017, O NOTICIANTE NÃO DESEJA REPRESENTAR.

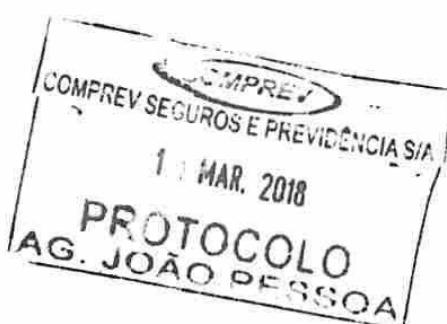
Sendo o que havia a constar, cientificado(a) o(a) declarante das implicações legais contidas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lida e achada conforme, expeço a presente Certidão. A referida é verdade. Dou fé.

João Pessoa/PB, 11 de abril de 2017.

  
CLEODON FERREIRA DA SILVA  
Agente de Investigacao

  
LUIZ ANTONIO DA SILVA

Noticiante



Procedimento Policial: 01860.01.2017.1.00.402

1/1

