

PROCURAÇÃO AD JUDICIA E EXTRA JUDICIAL

OUTORGANTE: Sr. Arthur Santino da Silva, brasileiro (a),
solteiro, clandestino portador da Cédula de Identidade nº:
3950715, inscrito no CPF nº: 10417141194194, residente e domiciliado

na Rua Kafayete Amarim, Nº 110, Bairro, Colônia,
de S844600 Cidade de C. Grande / PB, CEP
FONE _____.

OUTORGADO: **NÁCIO BRUNO SARMENTO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na
OAB/PB sob nº 21.472, com endereço profissional na Rua: **Dinamarca Alves Correia**,
1º 2º, loja 02, Dinamarca, na Cidade de Campina Grande/PB, 3334-1289/99988-
5048/98769-2274.

Poderes: Poderes para o foro em geral, a fim de defender os interesses e direitos
do Outorgante perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, inclusive perante esta
Dona Vara, propondo Ações competentes em que a Outorgante seja autor ou
requerente, defendendo-o quando for Réu, Interessado ou Requerido, podendo
reclamar, conciliar, desistir, transigir, acordar, recorrer, receber e dar quitação,
confessar, firmar compromisso, prestar declarações, renunciar direitos, bem como
substituir a presente com ou sem reservas de poderes, se assim lhes convier,
praticarem todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato,
actuando como firme e valioso, enfim praticar todos os atos previstos no art. 105 do
Novo Código de Processo Civil com redação dada pela Lei nº 8.952 de 13.12.94 e art.
5º § 2º da Lei nº 8.906 de 04.07.94 (Estatuto da Advocacia e da Ordem dos
Advogados do Brasil).

CONTRATO: O Outorgante obriga-se a pagar ao outorgado, a título de verba honorária
advocatória remuneratória pelos serviços prestados, ora contratados, a importância de 30%,
calculados sobre o valor da causa, da condenação ou do acordo celebrado.

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA DE RENDIMENTOS

A parte Outorgante, conhecedora dos termos da Lei nº 1.060/50, declara que é pobre
na forma da lei e que não tem condições de dar prosseguimento à demanda judicial
sem comprometimento da subsistência de sua vida e de sua família.

Campina Grande/PB, 22 de Agosto de 2019.

JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA
Outorgante/Declarante

Rua Dinamarca Alves Correia, nº 1020, loja 02,
Dinamarca, Campina Grande - PB, CEP: 58400-000.
Fones: (83) 3334-1289 / 99988-5048 / 987692274
E-mail: inaciobrunoadv@gmail.com



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
REGISTRO GERAL	3.950.715	DATA DE EXPEDIÇÃO	30/03/2011
NOME JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA			
FILIAÇÃO MARCONI SANTINO DA SILVA SEVERINA BELARMINO DA SILVA			
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO		
FAGUNDES-PB	12/12/1994		
DCC ORIGEM NASC.N.18170 FLS.55V LIV.A-18 CARTORIO FAGUNDES-PB			
OFF			
ASSINATURA DO DIRETOR		ASSINATURA DO TITULAR	
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83		Carreira de Identidade	

 Ministério da Fazenda Receita Federal		CÓDIGO DE CONTROLE 75C3.C753.F328.9B30	
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO CPF			
Número 104.714.194-94		Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil às 13:30:12 do dia 21/03/2018 (hora e data de Brasília) digito verificador: 00	
Nome JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA		VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO	
Nascimento 12/12/1994			



DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda via de conta.

Efeito para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 003.707.907



ENERGISA BORBOREMA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

BR 230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58423-700
CNPJ 08.826.596/0001-95 Insc.Est. 16.003.839-1

DADOS DO CLIENTE			CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR	
NILDO DA SILVA RUA LAFAYETE AMORIM 110 GALANTE			4/205873-3	
REFERÊNCIA	APRESENTAÇÃO	CONSUMO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
MAI/2019	13/05/2019	50	20/05/2019	R\$ 38,49

Acesse: www.energisa.com.br



DESTAQUE AQUI

NILDO DA SILVA

Roteiro: 07-408-811-1570

83670000000-0 38490147000-3 02058732019-1 05000408019-3

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR	MATRÍCULA
20/05/2019	R\$ 38,49	205873-2019- 05-0





Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 22/08/2019 14:02:15

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021438000000023010544>

Número do documento: 19082214021438000000023010544

Num. 23747219 - Pág. 2



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Campina Grande-PB
Secretaria de Saúde do Município
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Regional CG - 192



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Declaramos para os devidos fins de direito que o **SAMU REGIONAL CG - 192** foi solicitado para prestar atendimento médico pré-hospitalar de urgência ao paciente conforme dados a seguir:

DATA: 14/12/2018	HORA: 06:24 HRS	ID Nº: 1743677
NOME: JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA		
QUEIXA: ACIDENTE DE TRÂNSITO		
LOCAL: ENTRADA DE GALANTE		
COMPLEMENTO:		
CIDADE: CAMPINA GRANDE / PB		
DADOS DA REMOÇÃO		
Paciente removido para o Hospital de Emergencia e Trauma		

Campina Grande, 5 de junho de 2019.


Deodécio F. Nascimento
SUPERVISOR
Coordenação Administrativa
SAMU REGIONAL CG - 192

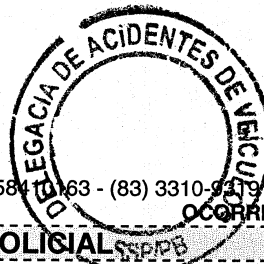
SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Rua: Almeida Barreto, 428 São José CEP: 58400-328 Campina Grande-PB
Fone: (83) 3322-5207 / 3322-5191





GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES E

Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58401-63 - (83) 3310-9219



Ocorrência Nº 000119/19

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de Nº 000119/19 registrada em 05/06/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos cinco dias do mês de junho do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 16:11 horas, compareceu o Sr. JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA, com 24 anos de idade, filho de MARCONE SANTINO DA SILVA e SEVERINA BELARMINO DA SILVA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de FAGUNDES - PB, Solteiro, escolaridade Medio Completo, profissão , portador da Cédula de Identidade Nº 3.950.715, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de Nº 10471419494, residindo à rua LAFAYETE AMORIM, 110, bairro CENTRO, DISTRITO DE GALANTE, na cidade de Campina Grande - PB.

Declarou que:

Afirma o comunicante que por volta das 06h20min do dia 14.12.2018, estava trafegando pela Rua Gumerindo Barbosa Dunda, na saída do Distrito de Galante, neste município de Campina Grande/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/XR 250 TORNADO, ano/modelo 2004/2004, cor branca, chassi nº 9C2MD340004R011771, de placa MMW-9472/PB, licenciada em nome de Leandro de Melo Silva, quando foi atingido frontalmente por outra motocicleta de marca, placa e outras características não identificadas, inclusive o condutor, que sofreu apenas lesões aparentes leves e ausentou-se do local, enquanto que o comunicante sofreu fraturas fechadas de fêmur e patela, além de escoriações generalizadas pelo corpo, sendo socorrido pelo SAMU e encaminhado para o hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetido a tratamento cirúrgico e permaneceu alguns dias internado, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, não foi realizada nenhuma perícia técnica no local por parte dos Policiais Militares da CPTran; Que, no momento do acidente não chovia e a visibilidade do local era boa; Que, o comunicante manifesta o desejo de não representar criminalmente contra o motociclista envolvido no acidente, caso o mesmo seja identificado. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Quarta-feira, 5 de Junho de 2019

JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA

JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA

Declarante

José Alberto do Nascimento

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão





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

Rio de Janeiro, 17 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190375007

Vítima: JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA

Data do Acidente: 14/12/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOSE RAMOS DE ARAUJO

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 2.362,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%

Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 = R\$ 2.362,50

Recebedor: **JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA**

Valor: **R\$ 2.362,50**

Banco: **104**

Agência: **000000041**

Conta: **00000504013-8**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Nome: JOSE ARTHUR SANTINÔ DA SILVA
Idade: 24 anos

Data do exame: 07/06/2019 08h36
Data de nascimento: 12/12/1994

RADIOGRAFIA DA COXA ESQUERDA

Exame realizado em AP e perfil

Fratura não consolidada do terço médio da diáfise do fêmur reduzida com placa e parafusos metálicos, caracterizando pseudoartrose.

Destaca-se fragmento ósseo linear livre em partes moles da face anterior da coxa, medindo 2,3 cm.

Relações articulares conservadas.

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO

Exame realizado em AP e perfil

Fratura da patela reduzida com material de osteossíntese.

Nota-se placa e parafusos metálicos em fêmur distal.

Tíbia e fíbula proximais de morfologia e textura normais.

Partes moles sem alterações.

Relações articulares conservadas.

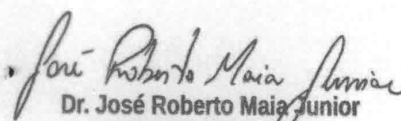
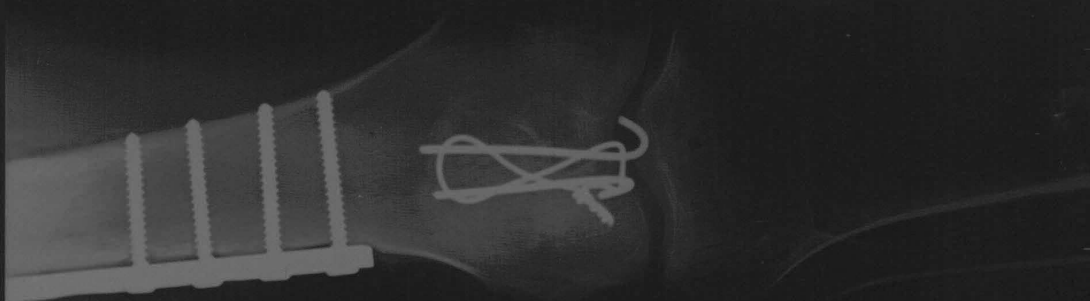

Dr. José Roberto Maia Junior
Médico Radiologista
CRM 6101 PB

IMAGEM DIAGNOSTICO POR IMAGEM
07.09.2019
0084588 JOSE ARTHUR SANTINO DA SILVA 54 M
SC: 85 8%

E

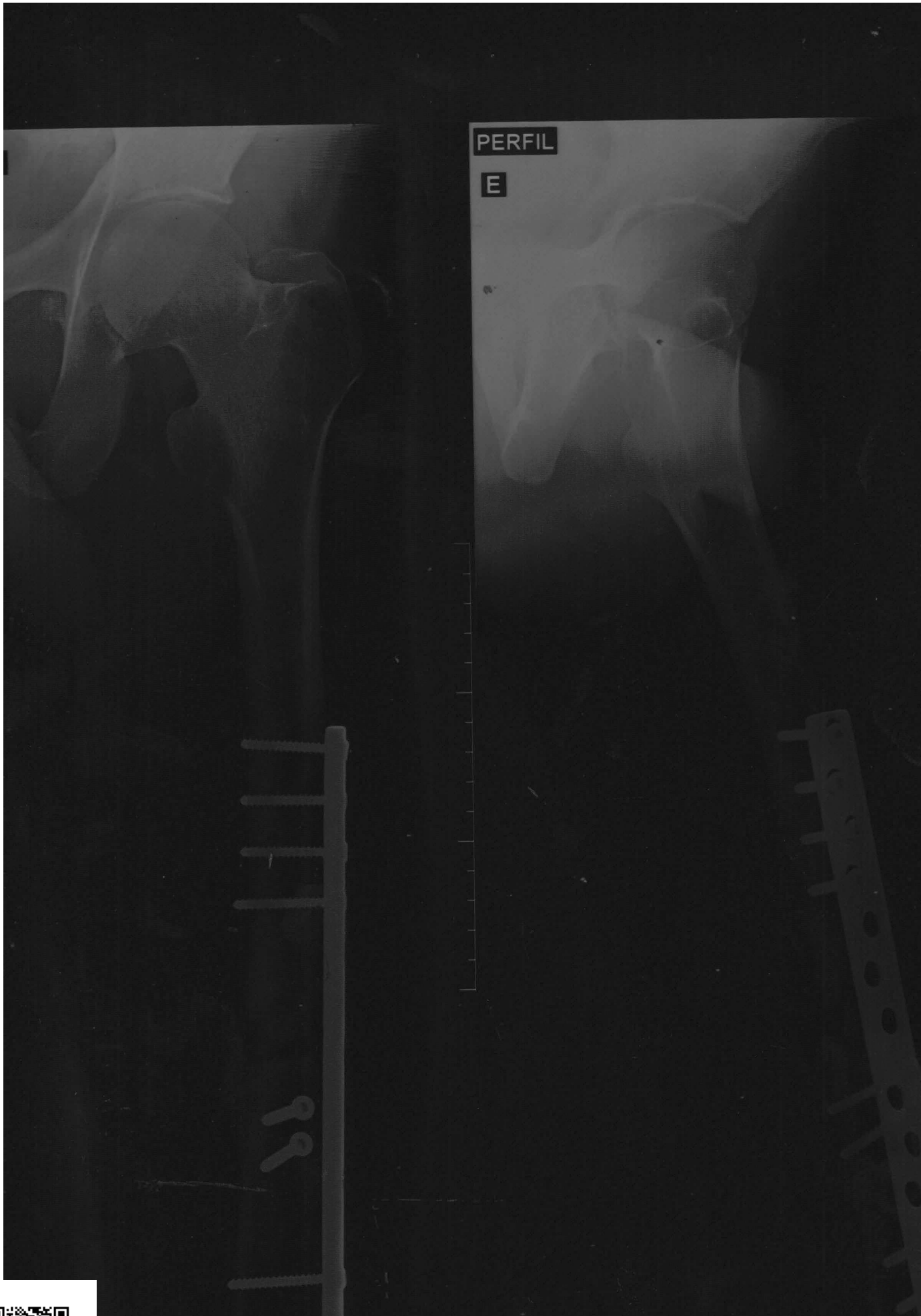


E
BEREIT



SC: 85 8%





Ficha de Acolhimento

same

Nome: José Affonso Sarmiento de S. R.
End: S. R. 102 (A) Bairro: G. S. R.
Data de Nascimento: 22.12.64 Documento de Identificação:
Queixa: dor no peito Data do Atendimento: 24.12.19 Hora: 9:55 Documento:
Acidente de trabalho? () Sim () Não

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo Aspecto: () Calmo () F. fáceis de dor () Gement
Frequência respiratória:
Pressão arterial:
Dosagem de HGT:
Deambulação: () Livre () Cadeira de rodas () Maca
Frequência cardíaca:
Temperatura axilar:
Mucosas: () Normocorada () Palida

Estratificação

- () Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas
() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

BRUNA MOURA DE S. R.
ENFERMEIRA
COREN-PB 123.352
Assinatura e carimbo do profissional



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

A. 1-4 5 1/1

Sintoma: Dor abdominal
Tratamento: Analgésico

Paciente: José Amun. Saramo Alojamento: J-1 Leito: 1-4 Conênio: 1-4

Data: 14/09/2019 Prescrição Médica: SMD Horario: 10h Evolução Médica: ADMISSÃO

14/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

15/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

16/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

17/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

18/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

19/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

20/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

21/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min

22/09/2019 10h 30min SMD 10h 30min 10h 30min



Diagnóstico

POLÍTICA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: José Antonio Sarmiento

Alojamento: J-1

Leito:

Convênio:

Data

Prescrição Médica

SND

Horário

Evolução Médica

14

1) Dor no ventre

SND

Horário

Evolução Médica

12

2) ST 0,91, 3500 udl @ 24h

SND

Horário

Evolução Médica

11

3) Normo 100% + 100 udl

SND

Horário

Evolução Médica

10

4) ST 0,91 @ 8 h

SND

Horário

Evolução Médica

09

5) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

08

6) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

07

7) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

06

8) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

05

9) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

04

10) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

03

11) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

02

12) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

01

13) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

00

14) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

23

15) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

22

16) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

21

17) ST 0,91 no mg + 100 @ 12 h

SND

Horário

Evolução Médica

Dr. Luiz Sarmiento
Médico Responsável
22/08/2019 14:02:18Dr. Luiz Sarmiento
Médico Responsável
22/08/2019 14:02:18Sarmiento José Antonio
Médico Responsável

0169057100

100

Dr. João César Castro
Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia
Ortopedia e Traumatologia

D. J. LINDO
D. J. LINDO
CRIMINAL JUSTICE



Rod.: AV. Floriano Peixoto, 4700 - CEP 58432-809 - Mairinas - Campina Grande - PB

Assinatura do Médico - CRM Nº

Dr. Inácio Bruno Sarmiento
CRM 582.015/22

Campina Grande, 03/05/19

DIAGNÓSTICO CID 582.015/22

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data.

foi atendido (às) hoje, às 10h (horas), necessitando de 03 (dias)

ATESTO que *Inácio Bruno Sarmiento*

ATESTADO MÉDICO



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

GOVERNO
DA PARAÍBA



Paciente Maria Otília
 Souza de Almeida
 Indivíduo e Metabolismo
 Urinário de função
 renal adequada de
 função. Evidente com
 desidratação leve de
 10%. Nos exames
 de função renal
 em laboratório
 Médico

MOD. 001

Lvaro Medico

Receituário Simples

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

GOVERNO DA PARAIBA



03/05/20
INACIO BRUNO SARMENTO
22/08/2019 14:02:18

592,2

UID: 582.1

André Inácio de Jesus
Inas otuado de Advers



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

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Ap. Adem Soutinho
do. Silva PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A

TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. 572 NO CID. DURANTE

O PERÍODO DE 14 / 12 / 18 A 28 / 12 / 18 NECESSITANDO DE
90 (noventa) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 28 / 12 / 18

Ass. do Médico - Nº, do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o

Dr., _____ a registrar o diagnóstico

codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

HCO. 060



[Handwritten signature]

(Alta Hospital / (A revista
1 (O Estado de Minas
(O Estado de Minas

3046

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]

MOD: 012



FX FEMUR + PATELA D

LEITO 3-2

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-2

Nº PRONTUÁRIO: 171793641

JOSE ARTUR

BGG: glicose, em substituição

CS IV na

27/12 1 DIETA LIVRE

2 JEICO SALINIZADO

3 DIPRONA 1g + ABD EV 6/6h 12/12 24/24

4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN

5 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8h SN

6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN

7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHÃ 6/6h

8 CURATIVO

9 FISIO MOTORA

10 SSVV-CCGG

11 CLEXANE 40 MG SCAS 20h

12 paracetamol 750mg IV 1x/6h (PARA)

13 Retonar 4mg de mef

14 Retonar 4mg de mef (SVIP) 12/12 24/24

15 Cloridrato 600mg 6/6h 12/12 24/24

Dr. Elder Fabiano A. Cruz
R. ORTÓPEDIA - TRANSITO 30
CRM-PB 6207

Cruze não vou ser punido

PD sempre

Cal: água + retorne + substitua

Dr. Elder Fabiano A. Cruz
R. ORTÓPEDIA - TRANSITO 30
CRM-PB 6207

08-12 Retor hospitalar

Dr. Elder Fabiano A. Cruz
R. ORTÓPEDIA - TRANSITO 30
CRM-PB 6207



Assinatura Artestista

Circulante

Obs: 18/08/2023

[illegible][illegible]

Paciente: JAY ALEXANDER QUINLAN JR	Idade: 26 anos
Convênio: PRONT - 1195596	Data: 06.12.18
Procedimento: Otitossintorrigao	
Chirurgião: DR. BARTAL	
Auxiliar: DR. BARTAL	
Termino: 14:40	
Anestesia: Roqui + inal.	

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

GOVERNO
DA PARALISA

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 22/08/2019 14:02:18

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021757500000023010549>

Número do documento: 19082214021757500000023010549

Num. 23747224 - Pág. 13

[illegible]

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL



ASSISTANT CHIEF OF POLICE

627, 628, 629, 630

October 1993

၀၃၆၁၂၈၇၅၄၃၂၁၀

1997-1998 ခုနှစ်အတွက် အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည်။

TO
TO
TO
TO
TO
TO
TO

$$\begin{aligned} 11.5 \times 1.1 &= 12.65 \\ 11.5 \times 1.2 &= 13.8 \\ 11.5 \times 1.3 &= 14.95 \\ 11.5 \times 1.4 &= 16.1 \\ 11.5 \times 1.5 &= 17.25 \\ 11.5 \times 1.6 &= 18.4 \\ 11.5 \times 1.7 &= 19.55 \\ 11.5 \times 1.8 &= 20.7 \end{aligned}$$

033054

254

0697

CHRONICLE

09/27/2019 09:29:13

14-00000

UNCLASSIFIED//SI

30907

zusammen

Orthopedic - Neurology - Spine

Rua Ciclam, 86 - Jardim Atlântico - Olinda - PE
CEP: 53.060-070 - www.tmcirurgica.com.br
Fone: (81) 3431.4960 | 3429.1960 | 99452.1153

6924



5-12-2018

Paciente evolui convergente, eixada,
8:00 Paciente evolui convergente, eixada,
supnucos, debrul, Reduzido. Rantio no leito, 3
curativo no MIE, H.C.P.H segue aos cuidados, intake.

Dr. Bot estavel segue com exames aos
cuidados da enfermagem.

Assinado por: Dr. Bot
Data: 05/12/2018
Hora: 12:17



PACIENTE:

Jon Arthur Sestino de Silva

16/12

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1g+ABD EV 6/6H *12 18 24 06*
- 4 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN *06*
- 5 OMEPRAZOL 20MG VO EM JEIUM
- 6 CLEXANE 40MG SC AS 20H *20*
- 7 MUDANÇA DE DECUBITO 2/2H *04*
- 8 SSV+CCGG
- 9 Curativos Drenos *04*
- 10

Dr. Ymyr Pereira
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 15.123

Dr. Quirino Ferreira
Ep. Pdo. Inferior Pódo

Bec, estavel, 1.51, disformado

diverte 6 encucosão 1.51 adim.

04 VPm
Após curativo

Dr. Ymyr Pereira
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 15.123

Declaro
16/08/18

hora
08:45

P.A.
00:40

Fuizula comento em todo o
examinado em, para quem
foi realizado dentro do livro
curativo e realizado 550
segundo os dados curativos de
equipe de adjuvantes/guerra.

Declaro

hora

16/08

16/08/18

08:45

00:40

Fuizula comento em todo o
examinado em, para quem
foi realizado dentro do livro
curativo e realizado 550
segundo os dados curativos de
equipe de adjuvantes/guerra.

foi realizado a base de
dados no 16/08/18.
assinado por *[assinatura]*



1-12 09.00

PR-110X80

Reolysa reactiva use (pelo p. m.)
alguns exemplos: 

DATA - 17-12-18

MORA = 13:00

P.A. = 100 x 70

Parente medido e
segundo as unidades
de engenho

CONCEITO DE 998.700-TE
SMS
SMS
SMS



2/2/19

11
15

pol. crim.

Tc PA
35 1500
40

pequena, com chato, orientado,
sem queixas no momento,

seguir nos cuidados da eq. 



MEMO 3-2

53

[illegible]

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1g + ABD EV 6/6h
- 4 NAUSEDRON 8mg/ml IFA + ABD EV 8/8h SN
- 5 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8h SN
- 6 TILATIL 20mg + ABD EV 12/12h SN
- 7 ONEPRAZOL 40mg + DILUENTE IV EM JEJUN PELA MANHÃ
- 8 CURATIVO
- 9 FISIOTERAPIA
- 10 SSVV+CCGG
- 11 CEFEXIME 40 MG SC AS 20h

THE NEW ECONOMY

7-8
9-10
11-12
13-14
15-16

LEWIS

B-66; Staff - 100
CO: 100

[illegible]

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____
PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Tontura () Grande () Média () Tontura () Tosse seca () Emopões () Frio () Síncope () Pequena () Ortópnea () Expectoração () Atípica () Pós-prandial

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Diabetes Mellitus () Arritmias () Hipertensão Pulmonar () Insuf. Cardíaca Congestiva () Insuf. Renal () DPOC () Outros () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: () Dislipidemia () Tabagismo () Sedentarismo () Outros () Cirúrgico () Sim () Não

4 - EXAME FÍSICO:

() Bom () Regular () Comprimito () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários:

FC: _____ bpm PA: _____ mmHg

Ap. Respiratório - Comentários:

DATA: 18.12.18

Abdômen - Comentários:

DATA: 18.12.18

Membros inferiores - Comentários:

5 - E.C.G.:

Ex. Laboratoriais:

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs:

Ass. do Médico

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-2

Nº PRECATORIO: 1774240
CASSIANO RODRIGUES

1493641

5053 APTUR

18/10/18

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEITO SALINIZADO
- 3 DIPRONA 1G + ABD EV 6/SH
- 4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/SH SN
- 5 TRAMAL 100mg + SPO 2% 100ml EV 6/SH SN
- 6 THALIE 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHA
- 8 CURATIVO M
- 9 FISIO MOTORA M
- 10 SSVV-CCGG M
- 11 CLEXANE 40 MG SC AS 20H
- 12 AMIGACINA 1G IV 12H DIA 5053 P

Dr. Eder Patrício A. Cruz
M. ORTOPEDIA - INSCRICAO
CRM-PE 8907

For [illegible]
Ex [illegible]

PRIMEIRO

LEITO 3-2

CID: VPM

CEG, 140500, 000 1000000000

Dr. Eder Patrício A. Cruz
M. ORTOPEDIA - INSCRICAO
CRM-PE 8907



AValiação CARDIOLOGICA COM RISCO CIRURGICO

NOME:

PROCEDENCIA:

PROFISSAO:

DATA:

SEXO:

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaleia () Dispneia de esforço () Palpitações () Dor Precordial () Relacionada () Esforço () Tontura () Grande Média () Tosse Seca () Tipica () Ermoões () Frio () Síncope () Pequena () Ortopneia () Expectoração () Atípica () Pós-prandial

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica () Diabetes Mellitus () Arritmias () Hipertensão Pulmonar () Insuf. Cardíaca Congestiva () Insuf. Renal () DPOC () Outros () Insuficiência Coronariana () Aguda () Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: () Dislipidemia () Tabagismo () Sedenatismo () Outros () Sim () Não

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários:

FC: b.p.m P.A: mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: 18/12, 09:30 P.A. 100x60

Abdômen - Comentários: 18/12/18, 09:30

Membros inferiores - Comentários:

5 - E.C.G.:

Deborah Silva Lima
18C 99 11/11/2018
COREN-PB 602532

5X. Laboratoriais:

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRURGICO:

Ans Maria Cavalcante Falcão
COREN-PB 177.451-TE

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirurgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirurgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirurgico - se possível evitar)

Obs.:

Ass. do Médico



ORTOPEDIA I

LEITO 3-2

N. PRONTUÁRIO: 4113641

ORTOPEDIA I

José Pedro

20/08/18

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H ~~12/12/18~~
- 4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 5 TRAMAL 100mg + SFO 9% 100ml EV 8/8H SN
- 6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHA CC
- 8 CURATIVO
- 9 FISO MIDTORA
- 10 SSVV+CCGG
- 11 CLEXANE 40 MG SC AS 20H
- 12 AMIGDALIA 1G IV AMBIA 5/0/10

Dr. Euler Roberto A. Cruz
MR. ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

Exe. Item 6
Fm. 10/03/18

ORTOPEDIA I

LEITO 3-2

Deleg. Saúde em Análise

CD: Vm

Dr. Euler Roberto A. Cruz
MR. ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: _____

IDADE: _____

SEXO: _____

PROFISSÃO: _____

DATA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

() Assintomática
() Sintomática: *80 x 80*
() Oligossintomática: *80 x 80*

SINTOMAS:

() Dor precordial
() Palpitações
() Enxaqueira de esforço
() Tontura
() Grande
() Média
() Tosse seca
() Tipica
() Emogdes () Frio
() Pós-primária
() Atípica
() Expectorção
() Pequena
() Síncope
() Síncope

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica
() Diabetes Mellitus
() Arterias
() Hipertensão Arterial Sistêmica
() Hipertensão Arterial Sistêmica
() Hipertensão Arterial Sistêmica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() História de Medicamentos:
() Dislipidemia
() Tabagismo
() Sedentarismo
() Outros

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Alura () Peso
Medicamentos em uso () Sim () Não

5 - ECG:

Ap. Respiratório - Comentários: *100 x 20*
Adesão - Comentários: *100 x 20*
Membros inferiores - Comentários: *100 x 20*

5 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

() Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
() Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
() Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Ass. do Médico



ORTOPEDIA 1

LEITO 3-2

N. PROTOCOLO: 171793641

JOSE ARTUR

1 DIETA LIVRE

2 JEICO SALINIZADO

3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H

4 NAUSEIDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H 5MG

5 TRAMAL 100mg + SFO 9% 100ml EV 8/8H 5MG

6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H 12/14

7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHA (OT)

8 CURATIVO 2A

9 FISO MOTORA

10 SSV+CCGG M N

11 CLEXANE 40 MG SC AS 20H

FX FEMUR + PATELA D

LEITO 3-2

Doc. em anexo no sistema

CDUVER

Dr. Inacio Bruno Sarmiento
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9140

Dr. Inacio Bruno Sarmiento
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PB 9140

AValiação CARDIOLOGICA COM RISCO CIRURGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: _____
PROFISSÃO: _____ DATA: _____

PROCEDENCIA: _____

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR: _____
2 - SINTOMAS: _____
3 - ANTECEDENTES PESSOAIS: _____

4 - EXAME FISICO: _____
5 - RISCO CIRURGICO: _____

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRURGICO: _____

7 - LABORATORIAIS: _____

8 - OUTROS: _____

9 - ASSINATURA DO MEDICO: _____

10 - DATA: _____

Ex parte E
Ex parte C

LEITO 3-2

BEG, gestor, em 18/08/2019

C. 13: V. 04

Dr. Ritor Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 6887

ORTOPEDIA 1

LEITO 3-2

Nº PROTOCOLO: 1493641

for Data

21/10/18

- 1 DIETA LIVRE *Isotônica*
- 2 JELCO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H *18-08-2019*
- 4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
- 5 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN
- 6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
- 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHÃ
- 8 CURATIVO
- 9 FISIO MOTORA
- 10 SSVV+CCGG
- 11 CLEAXANE 40 MG SC AS 20H

(06)

15 flebotomia me 18/08/19

Dr. Ritor Fabrício A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 6887



FX FEMUR + PATELA D

LEITO 3-2

Bev. mineral, 1 litro/dia

convém.

Dr. Edor
MR. Ortopedia
C.R.S.A.

ORTOPEDIA 1

LEITO 3-2

Nº PROTOCOLO: 171793641

JOSE ARTUR

1 DIETA LIVRE

2 JELCO SALINIZADO

3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H 1/3 x 8 qda c/s

4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN

5 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H SN

6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H

7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHA

8 CURATIVO

9 FÍSIO MOTORA

10 SSVV+CCGG

11 CLEXANE 40 MG SC ÀS 20H

Dr. Edor
MR. Ortopedia
C.R.S.A.

22-12-18
8h-12h30
14h30

Partido, evoeui sem
mediante, agoranda,
fueras
compra.
D. A. = 120 x 80
20:00 h. P. et segue sem quibus e
aos andados da equipe.

Lara Matheus da Luzpin
COREN-PB 1282534-TE



24.12.18 BUs PA: 40.130 mm/kg

Not em BUs, segue sem quebras de
interconexões - N.C.P. em

2. Liana

24-12-18

H-19,40

PA-120/80

Pacote social de
emprego da empresa

Assine
Inácio Bruno Sarmiento
22/08/2019 14:02:18 - TE



DIAGNOSTICO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Fra fraca e possivel

1493641

Paciente	Nome	Alimentação	Leito	Convênio	Evolução Médica
1	Dieta				
2	2.500ml EV/24h				
3	3. Dipirona 320mg AD EV 08/05/14				
4	4. Urtid 20mg AD EV 12/12				
5	5. Omprazol 40mg EV/12h				
6	6. Tramadol 100mg + 100mg EV 08/05/14				
7	7. Hidrocodona 10mg + 100mg EV 08/05/14				
8	8. Clonit 10mg SC/dia				
9	9. SSV + CTGG				
Dr. Eduardo Melo MR Oncologia - Hospital de Luz Sonzaga 1493641					

23/12/2018 - 09:00

Pa: 240x40

faciente corrente
inscrito abril
emprego nublado
enclaves de 100m.

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO
Data: 22/08/2019 14:02:18
URL: http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021757500000023010549

23/12/2018 - 10:00

Pa: 130x60

faciente corrente
inscrito abril
emprego nublado
enclaves de 100m.

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO
Data: 22/08/2019 14:02:18
URL: http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021757500000023010549



ORTOPEDIA 1
LEITO 3-2

Nº PRONTUÁRIO: 171793641

JOSE ARTUR

- 1 DIETA LIVRE *28/08 00:00*
 - 2 JEICO SALINIZADO
 - 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/8H *28/08 08:00*
 - 4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN
 - 5 TRAMAL 100mg + SFO 9% 100ml EV 8/8H SN
 - 6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN
 - 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEJUM PELA MANHÃ *28/08*
 - 8 CURATIVO
 - 9 FÍSIO MOTORA
 - 10 SSV+CCGG
 - 11 CLEXANE 40 MG SC AS 20H *28/08*
- SUSP.*

Dr. Marlon Meiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-08-3550

FX FEMUR + PATELA D

LEITO 3-2

Beto

CD: Vem

Dr. Marlon Meiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM-08-3550



ORTOPEDIA 1
LEITO 3-2

Nº PRECATÓRIO: 171793641
JOSE ARTUR

26.12.18

- 1 DIETA LIVRE
- 2 JEICO SALINIZADO
- 3 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H
- 4 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN
- 5 TRAMAL 100mg + SFO 9% 100ml EV 8/8h SN
- 6 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12h SN
- 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE IV EM JEIUM PELA MANHA
- 8 CURATIVO
- 9 FISIOTERAPIA
- 10 SSVV/CCSG
- 11 GLEAXANE 40 MG SC AS 20H

Dr. Elder Ribeiro A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-472 0117

FX FEMUR + PATELA D

LEITO 3-2

08:50, 5/6/2018, sem acompanhamento

09:15 PM

Dr. Elder Ribeiro A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-472 0117



17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100

GOVERNO
DA PARAIBA

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

REQUISIÇÃO DE EXAM

NOME:	Jorge Roberto Gonçalves da Silva										PRONTUÁRIO	
IDADE:												
SEXO:	M ☐	F ☐	COR:		B ☐	P ☐	A ☐	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF:	LEITC

DADOS CLÍNICOS:

Osteoartrite

RAIO X
REALIZADO EM:
14/07/2018

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

RX de coxa ⑤ AP e Perfil
RX de joelho ⑤ AP e Perfil

Francisco Claudio A. Ferreira
CURSÃO GERAL
CRM-PB: 5435

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

21/10/18

HORA DA SOLICITAÇÃO:



1500

(Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal))
(Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal))
(Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca))
(Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar))

6 - CONCLUSÃO - RISCO CIRÚRGICO:

SECRET

1979-80

2000-2001 - 2001-2002

15012134000 - 140100000

Mr. Responder - Commented on 1/7/2017

100-443887-1000

Dr. CARLDAVIDSON - CONTINUED

() Estado Geral () Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

4. EXAMINE DISC:

Q. Yes, that's correct.

$$W_S(\quad)$$

enfermedades crónicas.

ORIGIN ()

() (A) (B) (C) (D) (E)

() Algebra & Number Theory

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

68221151247 1

Source: *Source: Source*

RECEIVED 1965 JUL 15 10 10 AM

2 - PATOLOGIAS EM CURSO;

ISOLATION:

በጥናቱ ውስጥ ለተገኘው የጥናት ቦታ ስርዓት ማስፈጸም ሲቻል፡

1991-1992

SOLUTIONS:

កម្រិតនៃការប្រើប្រាស់ ()

0906

SYMBOLS

P012491-1867

ឧបករណ៍បោះពុម្ព /

www.pearsoned.com.au

PROCEDURAL

Prof. Dr.

WFO

7434

3040

0938

AValiação CARDIOLOGICA COM RISCO CIRURGICO

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

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 22/08/2019 14:02:18

Num. 23747224 - Pág. 40

<http://pje.tipb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021757500000023010549>

Número do documento: 19082214021757500000023010549





Nome: JONAS ARTUR S. Prontuário: 0000441810 RG: NÃO INFORMADO
Data: 21-12-2018 11:31 Origem: CLINICA ORTOPEDICA I
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 34 anos Destino: ENF 03 - L 92

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 21/12/2018 11:31]

Resultados

Valores de Referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.1 milhões/mm ³	4.2 a 5.9 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	12,5 g/dL	13,5 a 16,0 g/dL
Hematócrito.....	37,8 %	43,0 a 52,3 %
V.C.M.....	92 fL	82,0 a 92,0 fL
H.C.M.....	30 pg	27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

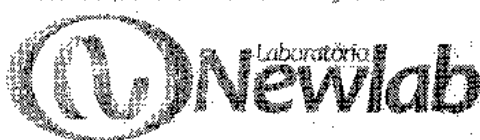
Leucócitos.....	8.400 /mm ³	5.000 a 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos.....	0	0
Promielócitos.....	0	0
Linfócitos.....	0	0
Monócitos.....	0	0
Eosinófilos.....	2,0	158
Segmentados.....	74,0	6.216
Basófilos.....	1,0	84
	0	0
Plaquetas.....	20,0	1.680
Tipicas.....	0	0
Atípicas.....	0	0
Monocitos.....	3,0	252
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	235.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Geider Farias Cavalcanti
Geider Farias Cavalcanti
Biomédico
CRM - 7494

Enviado : 21/12/2018 12:43 - Página 1 de 2

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: A269-5900-3098-44E0-0E6B-210C-4AC3-DDDC



NOME:	JOÃO CARLOS										PRONTUÁRIO:					
IDADE:	30 ANOS															
SEXO:	M ☒	F ☐	COR:	B ☐	P ☐	A ☐	PESO:	70	ALTURA:	1,70	CLÍNICA:	005 1	ENF:	3	LEITO:	2

DADOS CLÍNICOS:

PBS-OP

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Rx coxa esquerda, do o eij. d
Rx joelho esquerdo, do o eij. d

URGÊNCIA:

☒

ROTINA:

☐

DATA: 26-10-18

HORA DA SOLICITAÇÃO:

Dr. Inácio Sarmiento A. Cruz
MR ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA
CRM-PB 9907

GOVERNO DA PARAJIBA		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
1. IDENTIFICAÇÃO			
Nome:	Registra:	Leito:	Sector Atual:
2. AVALIAÇÃO GERAL			
Sinais vitais: Tax:	°C: P:	bpm: FR:	lpm: PA:
mmHg: FC:	bpm: SPO2:	%	Obs.:
EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:			
3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOMOTORIAS			
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA			
Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro			
GLASGOW (3-15):			
Droga (Sedação/Analgesia):			
Pupilas: () Isocólicas () Anisocólicas () D>E () E>D () Fotoreagentes () Míoticas () Midríaticas			
Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:			
Linguagem: () Qual? () Distonia () Atasia () Distúrbio () Disartria.			
4. OXIGENACÃO			
Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T			
() VMNI () VMNI TOT nº			
Comissura labial nº			
FIO2 % PEEP cmH2O			
() Eupneia () Taquipneia () Bradipneia () Dispneia () Outros:			
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E			
Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estidor () Outros:			
Tosse: () Improdutiva () Produtiva			
Expectoração: () Quantidade e aspecto:			
Aspiração: Quantidade e aspecto:			
Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:			
Data da inserção do dreno / /			
Aspecto da drenagem torácica:			
Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SPO2			
Data: / / Hora:			
PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS			
Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:			
SEGURANÇA FÍSICA			
() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:			
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR			
Pulsos: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.			



Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		DATA: 27/12/18 HORA: 8:00 h	
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS RELIGIAO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE Tipos: () Praticante () Não praticante. Observações:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL Comunicação: () Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
SONO E REPOUSO Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro: Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória. Estado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:			
CUIDADO CORPORAL Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo em: Retirado em: Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Curativo em: Intenção cirúrgica: () Local/Aspecto:			
INTEGRIIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA Aspecto: () Outros: Observações: Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD: Débito ml/h: Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros: Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: Alterações: () Inapetência () Distúrbio () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Outros: Alimentação: () VO () SNE () SNE () Jejunostomia () NPT. Hora: Data: Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese. Tipos somáticos: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA) Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: Cateter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção: 27/12/18 Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo Drugs vasodilatadoras: () Quais? Tempo de enchimento capilar: () < 3 segundos () > 3 segundos () Turgência jugular: () Précordialgia: ()			
Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: INACIO BRUNO SARMENTO Registro: 123456 Lote: 123 Setor Atual: 123

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 120 bpm; FR: 18 lpm; PA: 120/80 mmHg; FC: 120 bpm; SPO2: 98 %

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICORRACIONAIS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Outro

GLASGOW (3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocócoras ☐ Anisocócoras ☐ D>E ☐ E>D ☐ Fotorreagentes ☐ Mióticas ☐ Midríaticas

Mobildade Física: ☐ Preservada ☐ Paresia ☐ Plegia ☐ Parestesia Local:

Lingagem: ☐ Qual? ☐ Distonia ☐ Afasia ☐ Disfasia ☐ Disartria

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Cateter Nasal ☐ Venturi ☐ % Imin ☐ Traqueostomia ☐ Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº ☐ Comissura labial nº ☐ FIO2 ☐ % PEEP ☐ cmH2O

☒ Eupnéia ☐ Taquipnéia ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúro vesicular presente: ☐ Diminuído ☐ ID ☐ E

Ruidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ Outros:

Tosse: ☐ Improdutiva ☐ Produtiva ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Dreno de torax: ☐ ID ☐ E ☐ Selo d'água:

Data da inserção do dreno: ☐ / ☐ / ☐ Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH ☐ PCO2 ☐ PO2 ☐ HCO3 ☐ EB ☐ SPO2 ☐ Data: ☐ / ☐ / ☐ Hora: ☐ : ☐ : ☐

PERCEÇÃO DOS ORGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ☐ Visão ☐ Audição ☐ Tato ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquilo ☐ Agitado ☐ Agressivo ☐ Risco de queda. Observação:

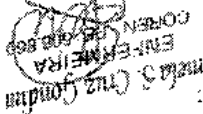
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Impalpável ☐ Filiforme ☐ Cheio

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		DATA: 28/12/18	HORA: 10:50h
INTERCORRÊNCIAS			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
RELIGIO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPRITUALIDADE			
5. NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
Comunicação: () Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo.			
COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
6. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
SONO E REPOUSO			
Limite físico: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória			
Cuidado corporal: () Independente () Parcialmente dependente. Observações:			
CUIDADO CORPORAL			
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo em: Retirado em:			
Dreno: () Tipo/Aspecto: Local/Aspecto: Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:			
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado			
Condição da pele: () Integra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:			
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Aspecto: () Outros: Observações:			
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h:			
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:			
RHA: () Normotensos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
Alterações: () Inapetência () Distúrbio () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Outros:			
Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastrostomia () Jejunostomia () NPT. Hora: Data: 28/12/18			
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese			
Tipo somático: () Nuado () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
Catefor vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: 5.12 Data da punção: 28/12/18			
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Drogas vasodiladoras: () Quais?			
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () > 3 segundos () Turgência jugular: ()			
Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida			

GOVERNO DA PARÁIBA		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM			
1. IDENTIFICAÇÃO			
Nome: <i>INACIO BRUNO SARMENTO</i>		Registro: <i>3.2</i>	Sector Atual: <i>OTOP I</i>
2. AVALIAÇÃO GERAL			
Sinais vitais: Tax: <i>90</i> , P: <i>60</i> , F.R: <i>18</i> , PA: <i>120/80</i> , FC: <i>100</i> , SPO2: <i>98</i> %		HGT: <i>170</i> cm, Altura: <i>60</i> kg, Dor: () Local: () Obs: <i>Exames laboratoriais alterados.</i>	
3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS			
REGULAÇÃO NEUROLÓGICA			
Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro			
GLASSGOW (3-15):			
Droga (Sedação/Anestesia):			
Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mídrias () Miotícas			
Mobilidade Física: () Preservada () Paralisia () Plegia () Paralisia Local: <i>M.H.</i>			
Linguagem: () Qual? () Distonia () Atasia () Disfasia () Disartria.			
Obs:			
REGULAÇÃO			
Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % Venturi % PEEP cmH2O			
() VMNI () VMNI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O			
() Eupneia () Taquipneia () Bradipneia () Dispneia () Outros:			
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuído () D () E			
Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:			
Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:			
Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de torax: () D () E () Selo d'água:			
Data da inserção do dreno: / / Aspecto da drenagem torácica:			
Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SPO2 Data: / / Hora:			
PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS			
Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:			
SEGURANÇA FÍSICA			
() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:			
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR			
Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.			



Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		 Enfermeira CRP 12.345 Janyla S. Cruz Gondim	
DATA: 9/19/18		HORA: 10:43 h	
INTERCORRÊNCIAS			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPRITUALIDADE			
5. NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
() Ausência de familiares/visita () Outros:			
Comunicação: () Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:			
COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
6. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
() Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
SONO E REPOUSO			
Limite físico: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.			
Cuidado corporal: () Independente () Parcialmente dependente. Observações:			
CUIDADO CORPORAL			
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo em: Retirado em:			
Draino: () Tipo/Aspecto: Local/Aspecto:			
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:			
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado			
Condição da pele: () Integra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:			
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Aspecto: () Outros: Observações:			
Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematuria () SVD. Débito ml/h:			
Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:			
RHA: () Normotivos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
Alterações: () Inapetência () Distúrbio () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Outros:			
Alimentação: () VO () SNE () SNE () Jejunostomia () NPT. Hora: Data: 9/19/18			
Domicílio: () Completa () Incompleta () Prótese			
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
Cateeter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção: 9/19/18			
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Órgãos vasculares: () Quais?			
Tempo de enchimento capilar: () < 3 segundos () > 3 segundos. () Turgência jugular ()			
Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: *INACIO BRUNO SARMENTO* Registro: *3-2* Leito: *3-2* Setor Atual: *Ortop*

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: *90* C: *P* bpm: *FR* *100* mmHg: *PA* *100* bpm: *FC* *100* % *SP02* *98*

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES FISIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☒ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Outro

GLASGOW (3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ >E ☐ <D ☐ >D ☐ <E ☐ >D ☐ <E

Mobilidade Física: ☒ Preservada ☐ Paralisia ☐ Plegia ☐ Parestesia Local

Linguagem: ☐ Qual? ☐ Distonia ☐ Afasia ☐ Distasia ☐ Disartria

Obs:

RESPIRAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Cateter Nasal ☐ Venturi ☐ % Venturi ☐ % PEEP ☐ cmH₂O

() VMI () VMI TOT n° ☐ Comissura labial n° ☐ FIO2 ☐ % PEEP ☐ cmH₂O

() Eupnéia () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☐ Diminuídos ☐ D ☐ E

Ruidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ Outros:

Tosse: ☐ Improdutiva ☐ Produtiva ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto:

Data de inserção do dreno: ☐ / ☐ / ☐ Aspecto da drenagem torácica:

Gasometria arterial: PH ☐ PCO₂ ☐ PO₂ ☐ HCO₃ ☐ EB ☐ SpO₂ ☐ Data: ☐ / ☐ / ☐ Hora: ☐ : ☐ : ☐

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ☐ Visão ☐ Audição ☐ Tato ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Impalpável ☐ Filiforme ☐ Cheio.

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		Kamila R. L. Porto Queiroz COREN-RS 166371-ENF	
DATA: 30/04/2019		HORA: 16:40 h	
INTERCORRÊNCIAS Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
6 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS Sono e repouso: (X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
Cuidado corporal: (X) Independente () Parcialmente dependente Observações:			
Ulcera de pressão: () Estágio: Local: Débito: Retirado em: Curativo em:			
Integridade física e cutâneo-mucosa:			
Condição da pele: (X) Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros:			
Condições das mucosas: (X) Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()			
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:			
Orano: () Tipo/Aspecto:			
Cuidado corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória			
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
Sono e repouso:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo: () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
6 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
INTERCORRÊNCIAS DATA: 30/04/2019 HORA: 16:40 h			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:			
Kamila R. L. Porto Queiroz COREN-RS 166371-ENF			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Rose Brito Registro: 38 Leito: 38 Setor Atual: 0101

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: 90 P: 60 bpm; FR: 18 lpm; PA: 110/70 mmHg; FC: 90 bpm; SPO2: 98 %
HGT: 160 kg; Altura: 160 cm; Dor: () Local: 0 Obs: 0

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Outro
GLASGOW (3-15):
Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorregentes () Mílicas () Midriáticas
Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Paralisia Local: MLC
Linguagem: () Qual? () Distonia () Alalia () Disfasia () Disartria
Obs:

OXIGENIZAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Cateter Nasal ☐ Venturi ☐ % Venturi ☐ l/min ☐ Traqueostomia ☐ Ayre/Tubo T
() VMNI ☐ VMOT nº ☐ Comissura labial nº ☐ FIO2 ☐ % PEEP ☐ cmH2O
() Eupnéia ☐ Taquipnéia ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ Outros:
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E
Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:
Tosse: ☒ Improdutiva () Produtiva ☐ Expectoratória: () Quantidade e aspecto:
Aspiração: Quantidade e aspecto:
Data de inserção do dreno: 1 / 1 / 1 Aspecto da drenagem torácica:
Gasometria arterial: PH ☐ PCO2 ☐ PO2 ☐ HCO3 ☐ EB ☐ SPO2 ☐ Data: 1 / 1 / 1 Hora: 1

PERCEPÇÃO DOS ORGÃO DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:
Segurança Física
() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda Observação:
Regulação Cardiovascular
Pulso: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Chelo

Assinado eletronicamente por: INACIO BRUNO SARMENTO - 22/08/2019 14:02:19
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082214021868300000023010550>
 Número do documento: 19082214021868300000023010550

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: INACIO BRUNO SARMENTO Registro: 3 Leito: 2 Setor Atual: 043

2. AVALIAÇÃO GERAL

Síntese vital: Tax: °C P: bpm FR: lpm PA: mmHg FC: bpm SPO2: %
HGT: mg/dl Peso: kg Altura: cm Dor: () Local: Obs:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES FISIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro
GLASGOW(3-15):
Droga (Sedação/Analgesia):
Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas
Mobilidade Física: () Preservada () Parética () Plegia () Parestesia Local:
Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Distasia () Disartria.
Obs:

REGULAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O
() Eupnéia () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros:
Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuído () D () E
Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:
Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto:
Aspiração: Quantidade e aspecto:
Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água:
Data da inserção do dreno: / / Aspecto da drenagem torácica:

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Gasometria arterial: PH PCO2 PO2 HCO3 EB SPO2 Data: / / Hora:
Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:
SEGURANÇA FÍSICA
() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observação:
REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR
Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.

PNQ
Laboratório
de Controle de Qualidade
do Governo Nacional



Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 19082214021868300000023010550

Enviado: 21/12/2018 13:13 - Página 2 de 2

Coordenador
Gonçalves
CRM - 7494

TEMPO DE COAGULACAO 7' 00" min
TEMPO DE SANGRAMENTO 1' 30"

Sigla: JOSE ARTUR S. Promotor: 0000441810
Diretor: ELIER FABRICIO A. CRUZ Data: 21-12-2018 13:21
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 24 anos
Módulo: ENF-03-1.02
Clínica ORTOPÉDICA

SUS
Sistema
Único
de
Saúde



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

GOVERNO
DA PARAIBA



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 001.2.19.12341/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 22/08/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/08/2019
Número da guia: 001.2019.612341 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,48
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,60 Promovente: JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
866800000113 900109283185 520190831005 121912341017 			Valor total: R\$ 1.190,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.190,01

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 001.2.19.12341/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 22/08/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/08/2019
Número da guia: 001.2019.612341 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,48
Promovente: JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento: - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 - Cartas: R\$ 12,00			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 1.190,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.190,01

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 001.2.19.12341/01
Nº do Processo: Comarca: Campina Grande			Data de emissão: 22/08/2019
Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7			Data de vencimento: 31/08/2019
Número da guia: 001.2019.612341 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,48
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 1.009,60 Promovente: JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA - Taxa Judiciária: R\$ 167,06 - Despesas processuais postais: R\$ 12,00 Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS - Taxa bancária: R\$ 1,35			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Observações: - Pagar nas agências do Banco do Brasil ou nos correspondentes bancários. - O número da guia deverá ser informado na distribuição do processo.			Parcela: 1/1
866800000113 900109283185 520190831005 121912341017 			Valor total: R\$ 1.190,01
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 1.190,01





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 001.2019.612341

Data Vencimento: 31/08/2019

Data Emissão: 22/08/2019

Comarca: Campina Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: JOSÉ ARTHUR SANTINO DA SILVA

Promovido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS DPVAT

Valor da Causa: R\$ 11.137,50

Despesas Processuais: R\$ 12,00

Custas: R\$ 1.009,60

Taxa: R\$ 167,06

Total da Guia: R\$ 1.188,66

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível de Campina Grande

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0820928-78.2019.8.15.0001

DESPACHO

Vistos etc.

Defiro a gratuidade judiciária.

Como é cediço, em inúmeros feitos dessa natureza, a parte promovida não tem demonstrado qualquer intenção de fazer acordo em sessões de conciliação, o que só vem ocorrendo em Mutirões do DPVAT, razão por que deixo de designar a audiência conciliatória.

Cite-se, na forma legal.

Campina Grande, data e assinatura digitais.

ALEX MUNIZ BARRETO

JUIZ DE DIREITO

