



Número: **0821624-17.2019.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível de Campina Grande**

Última distribuição : **27/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.138,00**

Assuntos: **SEGURO, ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|--|--------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA (AUTOR) | | ISIS GORGONIO BASTOS (ADVOGADO) | |
| SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 23890618 | 27/08/2019 23:01 | Petição Inicial | Petição Inicial |
| 23890631 | 27/08/2019 23:01 | INICIAL DPVAT Suellen | Outros Documentos |
| 23890633 | 27/08/2019 23:01 | procuração | Procuração |
| 23890638 | 27/08/2019 23:01 | Documentos Pessoais | Documento de Identificação |
| 23890639 | 27/08/2019 23:01 | documento veículo_1 | Outros Documentos |
| 23890641 | 27/08/2019 23:01 | Declaração samu | Documento de Comprovação |
| 23890644 | 27/08/2019 23:01 | Boletim de ocorrência | Documento de Comprovação |
| 23890873 | 27/08/2019 23:01 | dpvat adm | Outros Documentos |
| 23891702 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 1 | Outros Documentos |
| 23891703 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 2 | Outros Documentos |
| 23891704 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 3 | Outros Documentos |
| 23891705 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 4 | Outros Documentos |
| 23891707 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 5 | Outros Documentos |
| 23891708 | 27/08/2019 23:01 | prontuario 6 | Outros Documentos |
| 23891713 | 27/08/2019 23:01 | prontuário 7 | Outros Documentos |
| 24197516 | 06/09/2019 12:05 | Despacho | Despacho |
| 24431445 | 15/09/2019 18:32 | Mandado | Mandado |

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA
COMARCA DE CAMPINA GRANDE- PB**

Suellen Francisca Sousa da Silva, brasileira, solteira, vendedora, RG 3311066 SSP PB, CPF 073.862.374-13, residente e domiciliado na rua Querubina Sales de Sousa, 18, Malvinas, em Campina Grande - PB, vem, por sua advogada que a esta subscreve, procuração anexa, com endereço profissional na rua: Engenheiro Saturnino de Brito Filho, nº161, apart. 103, Itararé, Campina Grande – PB, e-mail: isisgorgoniobastos@gmail.com, propor:

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na R. da Assembleia, 100 - 16º andar - Centro, RJ, 20.011-904, pelos motivos de fato e direito a seguir expostos:

I. PRELIMINARMENTE

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

Afirma a requerente, sob as penas da lei, e nos exatos termos preceituados no artigo 5.º, LXXIV da

II. DOS FATOS

No dia 13/02/2018, por volta das 19:55h, a autora, em posição de garupa da motocicleta HONDA NXR 150 BROS ES, PLACA MOK 5711/PB (DUT anexo), licenciada em nome de Emerson da Costa Ferreira (piloto da moto), trafegava na rodovia entre Aroeiras e Umbuzeiro.

Na ocasião, a autora caiu do veículo, quando o condutor perdeu o controle da moto, momento em que sofreu fratura do fêmur da perna direita e fratura do antebraço direito.

A autora foi atendida pelo SAMU e encaminhada para o Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade.



III. DO DIREITO:

a) Da Lei nº 6.194/74

A Lei 6.194/74 que dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, por pessoas transportadas adequa-se ao caso em tela. O art. 3º do referido diploma legal concede o direito à indenização por morte, invalidez permanente, total ou parcial aos que sofrerem acidente em via terrestre causado por veículos automotores.

b) Da competência do foro

De acordo com o parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil, no caso de acidente de trânsito, o foro competente será o do domicílio do autor ou do local do fato.

Neste caso, como a autora está residente e domiciliado na cidade de Campina Grande, este foro está competente para julgar esta lide.

c) Da via administrativa

A autora solicitou a indenização do Seguro DPVAT, todavia a Seguradora Líder liberou o pagamento irrisório no valor de R\$ 2.362 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais) apesar da sequela funcional e anatômica decorrente do acidente. Devido ao injusto valor pago, não resta alternativa a não ser socorrer-se pela via judicial.

c) Da necessidade de perícia médica

Como já relatado anteriormente, a autora sofreu acidente em via terrestre, o que ocasionou lesões de natureza permanente, possivelmente insuscetíveis de reversão através de tratamento médico. Razão pela qual se faz necessário a designação de perícia, por médico especialista, por este juízo.

d) Da necessidade de apresentação do DUT ou qualquer prova de quitação do prêmio

Apesar do art. 7º da Lei nº 6.194/74 exigir a identificação entre seguro e seguradora como requisito para pagamento de indenização, o STJ, por outro lado, na Súmula 257 firmou o seguinte entendimento:

“Falta de pagamento do Prêmio do Seguro Obrigatório – Recusa do Pagamento da Indenização. A falta do pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

IV. DOS PEDIDOS

Pelo exposto requer:

- 1) O deferimento dos benefícios da **Justiça Gratuita**, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC/2015;



- 2) Com fulcro no art. 319, VII, do NCPC, dispensar a designação de audiência de conciliação;
- 3) A citação do requerido por meio postal, nos termos do art. 246, inciso I, do CPC/2015;
- 4) A condenação da Ré no valor de R\$11.138,00 (onze mil cento e trinta e oito reais) como indenização pela INVALIDEZ PERMANENTE ou o valor correspondente ao nível de lesão constatado em Laudo Pericial Oficial, sendo os valores devidamente corrigidos, bem como honorários advocatícios e as custas processuais, nos termos da legislação vigente.
- 5) A produção de **PROVA PERICIAL** a ser realizada por médico perito, tendo os seguintes quesitos para serem respondidos pelo perito:
 - a) Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na Petição Inicial?
 - b) As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na inicial?
 - c) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporária ou permanente e o percentual)?
 - d) Resultou debilidade permanente de membro? Resultou deformidade permanente?
- 6) A produção de todos os meios de prova admitidos em direito e necessários à solução de controvérsia, inclusive a juntada de todos os documentos anexos;
- 7) Intime-se a Seguradora Líder para a juntada de todos os documentos do processo administrativo, **inclusive LAUDO PERICIAL realizado por peritos da própria seguradora na via administrativa.**

Dá-se a causa o valor de R\$11.138 (onze mil cento e trinta e oito reais), para efeitos meramente fiscais.

Termos em que
pede e espera deferimento.

Campina Grande, 27 de agosto de 2019.



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA CÍVEL DA COMARCA DE CAMPINA GRANDE- PB**

Suellen Francisca Sousa da Silva, brasileira, solteira, vendedora, RG 3311066 SSP PB, CPF 073.862.374-13, residente e domiciliado na rua Querubina Sales de Sousa, 18, Malvinas, em Campina Grande - PB, vem, por sua advogada que a esta subscreve, procuração anexa, com endereço profissional na rua: Engenheiro Saturnino de Brito Filho, nº161, apart. 103, Itararé, Campina Grande – PB, e-mail: isisgorgoniobastos@gmail.com, propor:

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na R. da Assembleia, 100 - 16º andar - Centro, RJ, 20.011-904, pelos motivos de fato e direito a seguir expostos:

I. PRELIMINARMENTE

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA:

Afirma a requerente, sob as penas da lei, e nos exatos termos preceituados no artigo 5.º, LXXIV da Carta Magna, no artigo 4º e seu parágrafo 1º da lei nº 1.060/50, com a redação introduzida pela lei nº 7.510/86, e nos artigos 98 a 103 da Lei nº 13.105/2015, que não possui condições financeiras de arcar com o pagamento das custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, perfazendo jus à GRATUIDADE DE JUSTIÇA.



II. DOS FATOS

No dia 13/02/2018, por volta das 19:55h, a autora, em posição de garupa da motocicleta HONDA NXR 150 BROS ES, PLACA MOK 5711/PB (DUT anexo), licenciada em nome de Emerson da Costa Ferreira (piloto da moto), trafegava na rodovia entre Aroeiras e Umbuzeiro.

Na ocasião, a autora caiu do veículo, quando o condutor perdeu o controle da moto, momento em que sofreu fratura do fêmur da perna direita e fratura do antebraço direito.

A autora foi atendida pelo SAMU e encaminhada para o Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade.

III. DO DIREITO:

a) Da Lei nº 6.194/74

A Lei 6.194/74 que dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, por pessoas transportadas adequa-se ao caso em tela. O art. 3º do referido diploma legal concede o direito à indenização por morte, invalidez permanente, total ou parcial aos que sofrerem acidente em via terrestre causado por veículos automotores.

b) Da competência do foro

De acordo com o parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil, no caso de acidente de trânsito, o foro competente será o do domicílio do autor ou do local do fato.

Neste caso, como a autora está residente e domiciliado na cidade de Campina Grande, este foro está competente para julgar esta lide.

c) Da via administrativa

A autora solicitou a indenização do Seguro DPVAT, todavia a Seguradora Líder liberou o pagamento irrisório no valor de R\$ 2.362 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais) apesar da seqüela funcional e anatômica decorrente do acidente. Devido ao injusto valor pago, não resta alternativa a não ser socorrer-se pela via judicial.

c) Da necessidade de perícia médica



Como já relatado anteriormente, a autora sofreu acidente em via terrestre, o que ocasionou lesões de natureza permanente, possivelmente insuscetíveis de reversão através de tratamento médico. Razão pela qual se faz necessário a designação de perícia, por médico especialista, por este juízo.

d) Da necessidade de apresentação do DUT ou qualquer prova de quitação do prêmio

Apesar do art. 7º da Lei nº 6.194/74 exigir a identificação entre seguro e seguradora como requisito para pagamento de indenização, o STJ, por outro lado, na Súmula 257 firmou o seguinte entendimento:

“Falta de pagamento do Prêmio do Seguro Obrigatório – Recusa do Pagamento da Indenização. A falta do pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização”.

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

IV. DOS PEDIDOS

Pelo exposto requer:

- 1) O deferimento dos benefícios da **Justiça Gratuita**, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC/2015;
- 2) Com fulcro no art. 319, VII, do NCPC, dispensar a designação de audiência de conciliação;
- 3) A citação do requerido por meio postal, nos termos do art. 246, inciso I, do CPC/2015;
- 4) A condenação da Ré no valor de R\$11.138,00 (onze mil cento e trinta e oito reais) como indenização pela INVALIDEZ PERMANENTE ou o valor correspondente ao nível de lesão constatado em Laudo Pericial Oficial, sendo os valores devidamente corrigidos, bem como honorários advocatícios e as custas processuais, nos termos da legislação vigente.
- 5) A produção de **PROVA PERICIAL** a ser realizada por médico perito, tendo os seguintes quesitos para serem respondidos pelo perito:
 - a) **Qual o tipo de lesão sofrida pelo Autor em decorrência do acidente mencionado na Petição Inicial?**
 - b) **As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na inicial?**



c) Quais as sequelas físicas da lesão (esclarecendo se temporária ou permanente e o percentual)?

d) Resultou debilidade permanente de membro? Resultou deformidade permanente?

- 6) A produção de todos os meios de prova admitidos em direito e necessários à solução de controvérsia, inclusive a juntada de todos os documentos anexos;
- 7) Intime-se a Seguradora Líder para a juntada de todos os documentos do processo administrativo, **inclusive LAUDO PERICIAL realizado por peritos da própria seguradora na via administrativa.**

Dá-se a causa o valor de R\$11.138 (onze mil cento e trinta e oito reais), para efeitos meramente fiscais.

Termos em que
pede e espera deferimento.

Campina Grande, 27 de agosto de 2019.

Isis Gorgônio Bastos
Advogada – OAB/PB nº 26.547



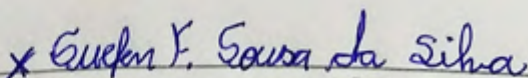
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, brasileira, casada, vendedora, RG: 3311066 SSP-PB, CPF: 073.862.374-13, residente e domiciliado na Rua Querubina Sales de Sousa, 18, Malvinas, Campina Grande – PB.

OUTORGADO: ISIS GORGÔNIO BASTOS, brasileira, união estável, CPF: 105.524.114-00, advogada OAB/PB 26.547, endereço profissional Rua Engenheiro Saturnino de Brito Filho, 161, Apto. 103, Itararé, Campina Grande-PB

PODERES: Para o foro em geral, com o fim especial de interpor Ação perante a JUSTIÇA, podendo praticar todos os atos judiciais inerentes ao bom cumprimento deste mandato, inclusive, confessar, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação e firmar compromisso, impetrar recurso e substabelecer, com ou sem reserva de poderes, até final decisão.

Campina Grande-PB, 19 de AGOSTO de 2019.


Outorgante



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, SUELEN FRANCISCA SAUSA DA SILVA brasileira,
casada, vendadora, RG 3311066 SSP-PB, CPF 073.862.374-13,
residente e domiciliado na rua Quorunubima Sales de Sausa, 18, Madriman,
declaro para os devidos fins de direito que não possuo condições de arcar com as custas CG/19.
processuais e despesas judiciais sem causar prejuízos ao meu próprio sustento e de minha
família, haja vista ser pobre na forma dos artigos 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Campina Grande - PB, 12/ AGOSTO / 2019

* Suelen Francisca Sausa da Silva

DECLARANTE



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3311066 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/03/05

NOME SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA

Severino Barbosa da Silva

FILIAÇÃO Maria das Graças Sousa da Silva

Umbuzeiro-PB 27-09-1988

NATURALIDADE

Cert.Nas.52364,fls.271,liv.A/47

DOC ORIGEM

2ª Cart. Campina Grande-PB

CPF

Assinatura do Diretor

LEI Nº 7.116 DE 1983

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA P.234

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Foto

Assinatura do Titular

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

073.862.374-13

SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA

27/09/1988

ARVILE CORRETORA

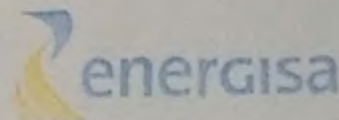
26 JUL. 2019

TEL.: (83) 3321-5930

Scanned by CamScanner



SUBLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA
RUA GUERUBINA SALES DE SOUSA, 10 - MALVIAS
CAMPINA GRANDE / PB CEP: 58432-882 (AQ-401)



Ligação: MONOFÁSICO
ClasSoc: RES MTC B1 / RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Roteiro: 12-401-774-2640
Medidor: 00009757511

ENERGISA BORBOREMA - DISTRIB. DE ENERGIA S/A
BR230 - KM 158 - Alça Sudoeste - Três Irmãs - Campina Grande / PB - CEP 58428-700
CNPJ 02.826.596/0001-95 - Insc. Est. 18.600.909.1

Nota Fiscal/Conta de Energia E-Ativo Nº 014/2019-111
Cod. para Deb. Automático: 00000314582

Atendimento ao Cliente ENERGISA **0800 023 0196** Acesse: www.energisa.com.br

| Conta referente a | Apresentação | Data prevista da próxima leitura | CPF/ CNPJ/ RANI |
|-------------------|--------------|----------------------------------|------------------------------|
| Jun / 2019 | 21/06/2019 | 23/07/2019 | 073.862.374-13 Insc. Est. |

UC (Unidade Consumidora): **4/81458-2**

Canal de contato

- Informamos a não efetuação da leitura por impedimento de acesso a sua unidade, resultando no faturamento pela média. Eventual diferença será compensada no próximo faturamento. Reafirmamos a necessidade de disponibilizar o acesso ao local da medição. Por não tendo o impedimento o faturamento poderá ser suspenso após 15 dias da apresentação desta fatura (Art. 171 Par. 4º da ANEEL). Fique ligado: 5 de junho é dia Mundial do Meio Ambiente, suas ações fazem toda a diferença!

| Anterior | | Atual | | Constante | Consumo | Dias |
|----------|---------|----------|---------|-----------|---------|------|
| Data | Leitura | Data | Leitura | | | |
| 23/05/19 | 27798 | 21/06/19 | 27914 | 1 | 116 | 29 |

| Demonstrativo | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|----------------------|-----------|------------------|------|------------|--------------|
| CCI | Descrição | Quantidade | Tarifa c/ | Valor Base Calc. | Alfa | ICMS (R\$) | Outros (R\$) |
| | | Tributos Total (R\$) | | ICMS (R\$) | ICMS | Pot (R\$) | Outros (R\$) |
| 0001 | Consumo em kWh | 116,000 | 0,758160 | 87,94 | 27 | 23,74 | 87,94 |
| 0601 | Adic. B. Amarela | | | 0,65 | 27 | 0,17 | 0,65 |
| LANÇAMENTOS E SERVIÇOS | | | | | | | |
| 0607 | CONTRIB. LUM. PUBLICA | | | 10,67 | 0,00 | 0 | 0,00 |

ARVILE CORRETORA

26 JUL. 2019

TEL.: (83) 3321-5930

| CCI | Código de Classificação do Item | TOTAL | 30.26 | 88,58 | 23.91 | 88,58 | 0,65 | 4,42 |
|-----|---------------------------------|----------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| | Tarifa s/ Tributos | 0,607380 | | | | | | |

| Média últimos meses (kWh) | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|---------------------------|------------|---------------|
| 116 | 16/07/2019 | R\$ 99,26 |

Histórico de Consumo (kWh)

| | | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 159 | 137 | 120 | 97 | 124 | 0 | 129 | 148 | 127 | 45 | 65 | 64 |
| 05/19 | 06/19 | 07/19 | 08/19 | 09/19 | 10/19 | 11/19 | 12/19 | 01/20 | 02/20 | 03/20 | 04/20 |

Scanned by CamScanner



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB
Nº 013152913043
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 0022403454-5 00/00000000 2017

JONATHAS TEODOSIO TOME BARROS

10375486470 MPV1687/PB

HONDA PB 9C2KC1550AR098796

PAS/MOTOCICLE/MAO APIC GASOLINA

HONDA/CG 150 FAN ESI 2010 2010

2 D/149 /C1 PARTIC PRETA

00/00/0000

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURO E A G O 08/02/2017

SEM RESERVA DE DOMÍNIO

POCINHOS - PB 19/05/2017

33375 53362

SEGURO DE DANOS PESSOAS CAUSADOS POR VEÍCULOS
TRANSPORTADORES DE PESSOAS
TRANSPORTADORES DE CARGA E PESSOAS
TRANSPORTADORES DE MÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013152913043 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

2017 19/05/2017

1 10375486470 MPV1687/PB

00224034545 HONDA/CG 150 FAN ESI

2010 9 9C2KC1550AR098796

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURO E A G O 08/02/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.242.400/0001-04

53362-1047092-20170519

ARVILE CORRETORA

19 JUN. 2019

TEL: (83) 3321-5930



Assinado eletronicamente por: ISIS GORGONIO BASTOS - 27/08/2019 22:57:51

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908272257077400000023144407

Número do documento: 1908272257077400000023144407



**SAMU
192**



**ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBUZEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **SUELEN FRANCISCA SOUZA DA SILVA**, 29 anos foi vítima de um acidente motociclístico, no dia 13 de fevereiro de 2018 em via pública, no Sítio Picadas (Curva do Rio da Paraíba), onde recebeu os primeiros socorros pela equipe plantonista da Unidade de Suporte Básico (USB 49). A paciente encontrava-se consciente, orientada, relatou que fazia uso de capacete, apresentava fratura de fêmur com hemorragia + possível fratura de punho, sinais vitais preservados, foi regulado, e ao seguir orientação médica foi realizado SRL + Dipirona, foi solicitado a USA para avaliação a qual veio a de Aroeiras, o médico junto com a equipe recebeu a paciente seguindo para o Hospital de Trauma em Campina Grande.

Por expressão da verdade, firmo e assino a presente declaração.

UMBUZEIRO, 23 de maio de 2018.

Paulo Rosenberg Rodrigues da Silva

Paulo Rosenberg Rodrigues da Silva
COORDENADOR DO SAMU

ARVILE CORRETORA

26 JUL. 2019

TEL.: (83) 3321-5930

CARTÓRIO DA ZONA LESTE

Rua Fernandes Vieira, 482 - José Pinheiro
CAMPINA GRANDE-PB - 3341-8065

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé que a presente cópia fotostática
é a reprodução fiel do original que me foi exibido
CAMPINA GRANDE 20/07/2008

Maria Deljaline Ribeiro
Maria Deljaline Ribeiro

SELO DIGITAL: AHD 93589 - 2HPY

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

CNPJ: 09.494.245/0001-97-PB

End: Av. Carlos Pessoa, 92 - Centro - Umbuzeiro - PB

Fone: (83) 3395-1194

e-mail: saude.umbuzeiro@hotmail.com





BOLETIM DE Ocorrência

Nº00160.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 13/02/2018

Hora: 19:55:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Pb Que Liga a Cidade de Umbuzeiro a Aroeiras, [Indeterminado], Umbuzeiro, PB.

Complemento: Zona Rural

PARTE(S)

| | |
|------------|---|
| VITIMA | Nome: Suelen Francisca Sousa da Silva |
| | Conhecido por: Não informado |
| | Filiação: Maria das Graças Sousa da Silva e Severino Barbosa da Silva |
| | Idade: 29 Data de Nascimento: 27/09/1988 Identidade de Gênero: feminino |
| | Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Umbuzeiro |
| | Estado Civil: solteiro(a) |
| | Escolaridade: Não informado Profissão: Vendedora |
| | Documentos(s) de Identificação: CPF nº 073.862.374-13 |
| | Endereço: Rua Querubina Sales de Sousa, 18, Malvinas, Campina Grande, PB |
| | Complemento: Não informado |
| TESTEMUNHA | Telefone: (83) 98783-2048 |
| | Nome: Adailton da Silva |
| | Conhecido por: Não informado |
| | Filiação: Conni France da Silva e Ailton da Silva |
| | Idade: 36 Data de Nascimento: 20/12/1981 Identidade de Gênero: masculino |
| | Nacionalidade: brasileira Naturalidade: João Pessoa |
| | Estado Civil: casado(a) |
| | Escolaridade: Não informado Profissão: Pedreiro |
| | Documentos(s) de Identificação: CPF nº 041.830.504-80 |
| | Endereço: Rua Espedito Medeiros Ramos, 68, Serrotão, Campina Grande, PB |
| | Complemento: APTº 304 |
| | Telefone: (83) 98702-4096 |

ARTÓRIO DA ZONA LESTE
Rua Fernandes Vieira, 482 - José Pinheiro
CAMPINA GRANDE-PB - 3341-8065

AUTENTICAÇÃO

Testidico e dou fé que a presente copia fotostática
é a reprodução fiel do original que me foi exibido.
CAMPINA GRANDE 10/07/2018

Maria Deijaline Ribeiro

ARIVLE CORRETORA
26 JUL. 2019
TEL.: (83) 3321-5930

SELO DIGITAL: AHD 93588 - NVFA
Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Procedimento Policial: 00160.01.2018.2.00.420





TESTEMUNHA

Nome: Rafael Oliveira de Abreu
Conhecido por: Não informado
Filiação: Ireneide Gomes Abreu e Clistenes Guimarães de Oliveira
Idade: 27 Data de Nascimento: 19/06/1990 Identidade de Gênero: masculino
Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
Estado Civil: casado(a)
Escolaridade: Não informado Profissão: Advogado
Documentos(s) de Identificação: CPF nº 090.053.474-57
Endereço: Rua Antonio de Sousa Lopes, 100, Catolé, Campina Grande, PB
Complemento: Não informado
Telefone: (83) 98731-3515

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

(1) Moto, marca Honda, modelo NXR 150 BROS ES, tipo de veículo Motocicleta, cor Preta, ano 2011, placa MOK-5711, chassi 9C2KD0550BR536261, renavam 0028154412-3

DILIGÊNCIAS ADOTADAS/EXAMES REQUISITADOS

HISTÓRICO

Informa o comunicante/vítima, que no dia, hora e local já descritos, conduzia a motocicleta Honda/NXR 150 BROS ES, Ano/Modelo 2011/2011, cor preta, Placa MOK-5711-PB, Chassi de Nº 9C2KD0550BR536261, licenciada em nome do Emerson da Costa Ferreira, (piloto da moto no momento do acidente), quando trafegavam na PB que liga Umbuzeiro a Aroeiras/PB, o piloto da moto perdeu o controle de direção da moto, tendo a comunicante que vinha na garupa da Motocicleta acima mencionada, caído ao solo e sofrido fratura do Fêmur na perna direita e fratura do antebraço direito, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhado ao Hospital de Emergência e Trauma, nesta cidade. Na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não se encontrando o envolvido sob a influência de bebidas alcoólicas. Não compareceram os Policiais Militares do CPTRAN, razão pela qual não foi elaborado o Boletim de Acidente de Trânsito.

Nada mais disse. Encerrado está o presente termo.

Campina Grande/PB, 22 de maio de 2018.

SEVERINO DE CARVALHO LOPES
Delegado(a) de Polícia Civil

SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA

Noticiante

ADEMIR DA COSTA VILAR
Escrivão de Polícia

CARTÓRIO DE JOSÉ PINHEIRO
ZONA LESTE
Maria Deijaline Ribeiro
Escrivente Autorizado
CAMPINA GRANDE-PB

Procedimento Policial: 00160.01.2018.2.00.420





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, 16 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190448752

Vítima: SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA

Data do Acidente: 13/02/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), SUELEN FRANCISCA SOUSA 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: **SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA**

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

Banco: **104**

Agência: **2221**

Conta: **000000040160-8**

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




14-02-18

13 horas

PA - 110x70

Paciente em EGR sem
queixa no momento.

tracá? no MID.

Realizado curativo + m.c.p.m
segue sob cuidados de
enfermagem. 



15/02/18

paciente estável, queixa-se de dores
no membro inferior direito, feito
curativo medicado conforme prescrição
medica. *Katia*

P. A

120
80

20 kg \rightarrow 36⁵⁰ 100 x 60

Paciente em venoclise, mantido
MID na traseira, admitida nesta unidade
para a continuidade do tratamento
medicada conforme prescrição medica.
Katia



Diagnóstico

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ok, d.

Paciente SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29 Alojamento Leito Convênio LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|----------------------|------------------------------|
| 27/2 | 1 DIETA LIVRE | 12 | |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | 12 32 | 14 = DJH |
| | 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H | 12 32 | |
| | 4 DAPIRONA 1G + ABD EV 6/6h, d.i.p., 4/4h | 12 16 32 34 36 38 40 | BEG, estável, s/ deformação. |
| | 5 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H | | cf. punho (D). PO: seco. |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN | | Diurese (+) EVAC. L. |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM | | |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN | | |
| | 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA | | |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | | |
| | 12 SSVV+CCGG | | |
| | 13 TENTE NIVELAR de qd 12/12h 52 mg (com +, 12/12h) 12 34 | | cd vpm opa. |
| | 14 Antibio. Dose. | | |
| 17 | | | |

Yvry de Paiva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PE 10907Yvry de Paiva Câmara
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PE 10907

1902.028



| Data | Hora | T | P | R | PA | Diurese | Observações Enfermagem | Assis |
|--|-------|---|---|---|-----------|---------|---|-------|
| 27/02 | 14:00 | | | | 110 80 | | paciente em pós-operatório veio do bloco com dreno. | |
| 27/02 | 22:00 | | | | 120 80 | | Foi realizado limpeza emativo, cuidados + medicação. Retirado o dreno. | |
| <div style="position: absolute; top: 200px; right: 50px; transform: rotate(-15deg);"> Karla Bastos da Cunha COREN-PB 844.102-TE </div> <div style="position: absolute; top: 420px; left: 370px; transform: rotate(-90deg);"> 13 exames realizados de 04/02/19 a 26/02/19 (10m e 10m) </div> <div style="position: absolute; top: 600px; left: 280px;"> Z </div> <div style="position: absolute; top: 610px; left: 560px;"> Alta. Cpb. / </div> | | | | | | | | |

Scanned by CamScanner



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

| | |
|----------|--------------------------------------|
| Paciente | SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29 |
|----------|--------------------------------------|

| | |
|------------|--|
| Alojamento | |
|------------|--|

Leito

| | |
|----------|--|
| Convênio | |
|----------|--|

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|--|---|--|
| 26/2 | 1 DIETA LIVRE 2 SRL 1500ML EV P/24H 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H 4 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H 5 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H 11 CURATIVO DIÁRIO 12 SSVV+CCGG | 1 ^h 2 ^h 3 ^h 4 ^h 5 ^h 6 ^h 7 ^h 8 ^h 9 ^h 10 ^h 11 ^h 12 ^h | #PoE Desfecho cirúrgico ortopédico sem intercorrências. CD: Solicito Radiografia de Contraste. |

Dr. Julia Casey Castro
Orthopedic - Rheumatology
CEM/PH-9965

Dr. Julio Cesar Calzadilla
Odontologia e Traumatologia
CRUJ 13-9845



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECGHOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

ENFERMARIA

LEITO

Nº PRONTUÁRIO

FOLHA DE ANESTESIA

NOME

Guilherme Francisco

IDADE

SEXO

COR

DATA

16-02-18

PRESSÃO ARTERIAL

PULSO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO

ALTURA

TIPO SANGÜÍNEO

HEMÁCIAS

HEMOGLOBINA

HEMATÓCRITO

GLICEMIA

URÉIA

OUTROS

URINA

AP. RESPIRATÓRIO

ASMA

BRONQUITE

AP. CIRCULATÓRIO

ELETROCARDIOGRAMA

AP. DIGESTIVO

DENTES

PESCOÇO

AP. URINÁRIO

ESTADO MENTAL

ATÁRAXICOS

CORTICÓIDES

ALERGIA

HIPOTENSORES

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

ESTADO FÍSICO

RISCO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

APLICADA

AS

EFEITO

AGENTES ANESTÉSICOS

CP

LÍQUIDOS

(R) (R) (R) (R)

INDUÇÃO

Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____

Laringo espasmo: _____ Lenta: _____

Náuseas: _____ Vômitos: _____

Outros: _____

MANUTENÇÃO

ANESTESIA SATISF: Sim _____ Não _____

Não, por quê? _____

DESPERTAR

Reflexos na SO: _____

Obstr.: _____ Co₂: _____ Excit.: _____

Náuseas: _____ Vômitos: _____

Outros: _____

Com cânula:

Para o Leito Sim _____ Não _____

CONDIÇÕES:

SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES

POSIÇÃO

AGENTES

TÉCNICA

OPERAÇÃO

CIRURGIÕES

ANESTESISTAS

OBSERVAÇÕES

ANOTAR NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.

PERDA SANGÜÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ISIS GORGONIO BASTOS - 27/08/2019 22:57:54

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082722575407600000023145109

Número do documento: 19082722575407600000023145109

CONTROLE CIRÚRGICO

● Rua Capitão José da Luz, 25 - Empresarial Joaquim Cardoso
Sala 901/902 - Coelhos - Recife/PE - CEP: 50.070-540
CNPJ: 26.296.089/0001-79

0049

MA

MA Suelen Francisco Sousa da Silva
Paciente: Suelen Francisco Sousa da Silva

Hospital: Emergency Room CO

Médico: Dr. Julio A. C. Yary

Data da Cirurgia: 26.03.18 Procedimento: Tratamento de Hemor

Prontuário: _____ Convênio: 505

Estrumentadora: Clevsson Circulante: Elizabeth

Materials Utilizados

[illegible]

Recife, 26 de 07 de 2018

Circulante

Médico Responsável



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ORTOPEDIA I
LEITO 3-1

Paciente SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29

Alojamento

Leito

Convênio

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|---------|---|
| 18/7 | 1 DIETA LIVRE | | |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | 15:00 | 5 ^a DJH |
| | 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H | 12:00 | |
| | 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H | 15:00 | BEG, Estável: s/ distúrbios, |
| | 5 TRANAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8H | 15:00 | Si fraxen. |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN | 15:00 | Diurese (+) ovac. (L) |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM | 06:00 | |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN | 20:00 | cd: vpm |
| | 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA | | Aguarda ampc... |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | | |
| | 12 SSVV+CCGG | | |
| 17 | Ywry de Paiva Câmara ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM/PB 10907 | | Ywry de Paiva Câmara ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM/PB 10907 |

MOD. 025



| Data | Hora | T | P | R | PA | Diurese | Observações Enfermagem | Assis |
|-------|-------|---|---|---|--------|---------|---|-------|
| 18/02 | 08:00 | | | | 120/80 | | PCT 1-vel; em seu estado geral responde a T, ad segue sem qual/ta de o momento + | |
| 19/02 | 20:00 | | | | 111/80 | | Paciente evolui em seu estado geral responde a T, ad segue sem qual/ta de os cuidados da Equipe de Enferma- gem | |

Scanned by CamScanner



Diagnóstico

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

OK

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

| | |
|----------|--------------------------------------|
| Paciente | SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29 |
|----------|--------------------------------------|

Alcornoque

Leito

Convênio

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|--|--|
| 19/2 | <div>1 DIETA LIVRE</div> <div>2 SRL 1500ML EV P/ 24H</div> <div>3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H</div> <div>4 DÍPIRONA 1G + ABD EV 6/6H</div> <div>5 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H</div> <div>6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN</div> <div>7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM</div> <div>8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN</div> <div>9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA</div> <div>10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H</div> <div>11 CURATIVO DIÁRIO</div> <div>12 SSVV+CCGG</div> | <div>16</div> <div>17</div> <div>18</div> <div>19</div> <div>20</div> <div>21</div> <div>22</div> <div>23</div> <div>24</div> <div>25</div> <div>26</div> <div>27</div> <div>28</div> <div>29</div> <div>30</div> <div>31</div> <div>32</div> <div>33</div> <div>34</div> <div>35</div> <div>36</div> <div>37</div> <div>38</div> <div>39</div> <div>40</div> <div>41</div> <div>42</div> <div>43</div> <div>44</div> <div>45</div> <div>46</div> <div>47</div> <div>48</div> <div>49</div> <div>50</div> <div>51</div> <div>52</div> <div>53</div> <div>54</div> <div>55</div> <div>56</div> <div>57</div> <div>58</div> <div>59</div> <div>60</div> <div>61</div> <div>62</div> <div>63</div> <div>64</div> <div>65</div> <div>66</div> <div>67</div> <div>68</div> <div>69</div> <div>70</div> <div>71</div> <div>72</div> <div>73</div> <div>74</div> <div>75</div> <div>76</div> <div>77</div> <div>78</div> <div>79</div> <div>80</div> <div>81</div> <div>82</div> <div>83</div> <div>84</div> <div>85</div> <div>86</div> <div>87</div> <div>88</div> <div>89</div> <div>90</div> <div>91</div> <div>92</div> <div>93</div> <div>94</div> <div>95</div> <div>96</div> <div>97</div> <div>98</div> <div>99</div> <div>100</div> | <div>6 = DIA</div> <div>BEB, estável, s/ distúrbios, s/ quadras.</div> <div>Diurese (+) urte (+)</div> <div>cd: vprmt</div> <div>Chungia anota</div> |
| 17 | <div>4</div> | <div>17/2</div> | |



Diagnóstico

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

9.00

LEITO 3-1

LETO 3-1

| | |
|----------|--------------------------------------|
| Paciente | SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29 |
|----------|--------------------------------------|

Alojamento

Leito

Convênio

Evolução Médica

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|---------|-------------------------------|
| 20/2 | 1 DIETA LIVRE | 07h | 7º DIA |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | 08h | BEG, estável. s/d. sterminas. |
| | 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H | 09h | SI quentes. |
| | 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H | 10h | Diurese (+) GUA (+) |
| | 5 TRAMAL 100mg + SF0,9% 100ml EV 8/8H | 11h | |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN | 12h | |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEIUM | 13h | |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN | 14h | |
| | 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA | 15h | |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | 16h | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | 17h | |
| | 12 SSVV+CCGG | 18h | |
| 27 | | | |

WISCONSIN



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

Paciente **SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29**

Alojamento

Leito

Convênio

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|---------|--|
| 21/2 | 1 DIETA LIVRE 2 SRL 1500ML EV P/ 24H 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H 4 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H 5 TRAMAL 100mg + SFO, 9% 100ml EV 8/8H 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA 10 MUDANÇA DE DECUBITO 2/2H 11 CURATIVO DIÁRIO 12 SSVV+CCGG | | <u>8º DIA</u> BEG, Estável, s/ distúrbios, s/ queixas. Diurese (+) evac. (+) <u>cd</u> vpm Aguarda mais 4 dias. |
| 17 | | | |

HC0. 433



| Data | Hora | T | P | R | PA | Diurese | Observações Enfermagem | Assis |
|-------|-------|---|---|---|-----------|---------|--|-------|
| 23/02 | 13,50 | | | | 120 80 | | Paciente, evoluí sem fei- xas, consciente e orientada realizado curativo MID, mantendo etocado AVP, medicada segue as cuidados de en- fermagem, banho no leito | |
| 23/02 | 16,30 | | | | 100 70 | | Paciente, evoluí sem feixas. | |

Josane C. de A. Nascimento
Téc. Enfermagem
COREN 177938

Josane C. de A. Nascimento
Téc. Enfermagem
COREN 177938



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

LEITO 3-1

LEITO 3-1
Paciente SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29

| | |
|-------------|--|
| Alojamiento | |
|-------------|--|

Leito

| | |
|----------|--|
| Convênio | |
|----------|--|

LEITO 3-1

| Paciente | Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|---------------|------|---|---|--|
| SUZANA VIEIRA | 22/7 | 1 DIETA LIVRE 2 SRL 1500ML EV P/ 24H 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H 5 TRAMAL 100MG + SFO 9% 100MH EV 8/8H 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEJUM 8 TICATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN 9 CLEXANE 40MG SC 1X DIA 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/ZH 11 CURATIVO DIÁRIO 12 SSVV+CCGG | de 500 3x 12 18 24 30 06 SU 30 cte cte cte | 9 = DJT BEG, Estável: s/distúrbios. SI queixas. Divisão (+) ouve (-) Cd vpm? Aquando urgente. |
| | | Vinny da Paiva Camp CRM 14000 | | Vinny da Paiva Camp CRM 14000 |





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Diagnóstico

ORTOPEDIA 1
LEITO 3-1

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

Paciente SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29

Alojamento

Leito

Convênio

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|---------|-----------------|
| 23/2 | 1 DIETA LIVRE | | |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | | |
| | 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H | | |
| | 4 DIFIRONA 1G + ABD EV 6/6H | | |
| | 5 TRAMAL 100mg + SFG 9% 100ml EV 8/8H | | |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8h SN | | |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEOM | | |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN | | |
| | 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA | | |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | | |
| | 12 SSVV+CCGG | | |
| | Penicilina 1G em Agulha | | |
| 17 | | | |

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ISIS GORGONIO BASTOS - 27/08/2019 22:57:55

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19082722575481500000023145110>

Número do documento: 19082722575481500000023145110

Num. 23891704 - Pág. 7

| Data | Hora | T | P | R | PA | Diurese | Observações Enfermagem | Assis |
|------------------|-------|---|---|---|------------------|---------|---|-------|
| 23 02 2018 | 16:00 | | | | 106 <u>80</u> | | Paciente consciente, orientada, realizada curativo, medicado P.P.M.; Segue aos cuidados da enfermagem. | |
| 23 02 2018 | 20:00 | | | | 100 <u>80</u> | | | |

Ruana de Sales Baril
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 1221543

Diagnóstico

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ORTOPEDIA 2
LEITO 3-1

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

LEITO 3-1

| | |
|----------|--------------------------------------|
| Paciente | SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29 |
|----------|--------------------------------------|

| | |
|------------|--|
| Alojamento | |
|------------|--|

| |
|-------|
| Leido |
|-------|

Convênio

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|--|------------------|------------------------------------|
| 24/2 | 1 DIETA LIVRE | | |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | | |
| | 3 CETIRIAZONA 1G + ABD EV 12/12H (sugestão) | 10:30 | 11 ^a DIA <u>PD</u> : OK |
| | 4 DIPIRONA 1G + ABD EV 6/6H | 10:45 | |
| | 5 TRAMAL 100mg + SFO,9% 100ml EV 8/8H | 10:50 | BEG, estável. S/ distúrbios. |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H SN | 11:00 | C/ rash cutâneo leve. |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEUM | 11:00 | Diurese (+) eusc (+) |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H SN | | |
| | 9 CLEANE 40MG SC 1XDIA (sugestão) | | |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | | |
| | 12 SSVV+CCGG | | |
| | 13 Fomegama 1fa em 2x dia. | 12:30 | Ct vpm |
| | 14 Amoxicilina 1G + 15ml de suco 8/8h. | 12:30 | Apresenta urticária. |
| | | | Solista Hemograma. |
| 17 | | | |



| Data | Hora | T | P | R | PA | Diurese | Observações Enfermagem | Assis |
|----------|-------|------|----|---|--------|---------|--|-------|
| 24/02/18 | 08:00 | 36,8 | 82 | | 100x70 | | Paciente consciente e orientada. M gixas até o mo- mento, frito e ECGG. A mesma se nega a fazer a troca do AVP. Segue as unidades da enfermagem. | |
| | 17:00 | | | | | | Paciente resolve fazer a troca do AVP, pelo 02. | |
| 24/02 | 21:30 | | | | 100x60 | | | Rb. |

Scanned by CamScanner



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FX EXP FÊMUR D + PUNHO D

ORTOPEDIA I
LEITO 3-1

Paciente SUELLEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA, 29

Alojamento

Leito

Convênio

LEITO 3-1

| Data | Prescrição Médica | Horário | Evolução Médica |
|------|---|-------------|------------------------------|
| 25/2 | 1 DIETA LIVRE 12:30 após manhã nite | 12 22 ok | 12 ^a DSH |
| | 2 SRL 1500ML EV P/ 24H | | |
| | 3 CEFTRIAXONA 1G + ABD EV 12/12H (SUSPENSA) | 12 18 21 ok | BEG, Estável. S/ distúrbios. |
| | 4 DIFENIDRAMINA 1G + ABD EV 6/6H | (Larga) | Cl den 10/12 |
| | 5 TRAMAL 100mg + SF 0,9% 100ml EV 8/8H | | Diurese (+) GUC |
| | 6 NAUSEDRON 8mg/ml 1FA + ABD EV 8/8H 5N | | |
| | 7 OMEPRAZOL 40MG + DILUENTE EV EM JEJUM | | |
| | 8 TILATIL 20MG + ABD EV 12/12H 5N | | |
| | 9 CLEXANE 40MG SC 1X/DIA (SUSPENSO) | | |
| | 10 MUDANÇA DE DECÚBITO 2/2H | | |
| | 11 CURATIVO DIÁRIO | | |
| | 12 SSVV+CCGG | | |
| | 13 Fomegama 1FA IM 1x/d | 12 | Cl vpm |
| | 14 Dexametasona 1FA + 15ml SF CV | 14 22 ok | fazendo cirurgia |
| | Leito 8/8h | | Passou 2 h. |
| 17 | | | |

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suellen F. Sousa da Silva Registro: 3-1 Leito: 3-1 Setor Atual: Ortop.

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: ☒ Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: reflexa / HSD / MSD

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

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

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat. pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () D () E

Ruidos 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:

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

PERCEPÇÃO 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.



Pele: ☒ Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
 Tempo de enchimento capilar: ☒ < 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: ()
 Drogas vasoativas: () Quais? _____ Precordialgia ()
 Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica () Arritmica () Sopro () Outro. Marcapasso: () Transitório () Definitivo
 Cateter vascular: ☒ Periférico () Central () Dissecção. Localização: H5G Data da punção: 16.02.18
 Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
 Tipo somático: ☒ Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.
 Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.
 Alimentação: ☒ VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT. Hora: _____ Data: ____/____/____
 Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:
 Abdômen: ☒ Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:
 RHA: ☒ Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
 Eliminação intestinal: ☒ Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros:
 Eliminação urinária: ☒ Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h;
 Aspecto: () Outros: _____ Observações: _____

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações ☒ Outro:
 Coloração da pele: ☒ Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
 Condições das mucosas: ☒ Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()
 Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: traco em HJD Curativo em: 17.02.18
 Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: ____/____/____
 Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: ____/____/____

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: () Independente ☒ Dependente () Parcialmente dependente. Observações:
 Higiene corporal: ☒ Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
 Limitação física: ☒ Acamado () Cadeira de rodas () Outro:

SONO E REPOUSO

☒ Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:

4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☒ Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: ☒ Cooperativo () Medo:
 () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:

5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:

INTERCORRÊNCIAS

Dependendo cirurgia (traco em HJD e tela gaseada em HJD).

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

DATA: 17.02.18 HORA: 18 h

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suellem Francisco Registro: Leito: 3.1 Setor Atual:

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculat pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () 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:

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.



| | |
|--|--|
| Pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida. | |
| Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: () | |
| Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia () | |
| Ausculta cardíaca: (<input checked="" type="checkbox"/>) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo | |
| Cateter vascular: (<input checked="" type="checkbox"/>) Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>na SE</u> Data da punção: <u>16/02/18</u> | |
| Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: | |
| ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA) | |
| Tipo somático: (<input checked="" type="checkbox"/>) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso. | |
| Dentição: (<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta () Prótese. | |
| Alimentação: (<input checked="" type="checkbox"/>) AVO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: <u>16/02/18</u> | |
| Alterações: (<input checked="" type="checkbox"/>) Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros: | |
| Abdômen: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: | |
| RHA: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados | |
| Eliminação intestinal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros: | |
| Eliminação urinária: (<input checked="" type="checkbox"/>) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h: | |
| Aspecto: () Outros: Observações: | |
| INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA | |
| Condição da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro: | |
| Coloração da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado | |
| Condições das mucosas: (<input checked="" type="checkbox"/>) Úmidas () Secas Manifestações de sede: () | |
| Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: <u>16/02/18</u> | |
| Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: <u>16/02/18</u> | |
| Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: <u>16/02/18</u> | |
| CUIDADO CORPORAL | |
| Cuidado corporal: () Independente (<input checked="" type="checkbox"/>) Dependente () Parcialmente dependente. Observações: | |
| Higiene corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória. | |
| Limitação física: (<input checked="" type="checkbox"/>) Acamado () Cadeira de rodas () Outro: | |
| SONO E REPOUSO | |
| (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações: | |
| 4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS | |
| COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL | |
| Comunicação: (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (<input checked="" type="checkbox"/>) Cooperativo () Medo: | |
| (<input checked="" type="checkbox"/>) Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: | |
| 5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS | |
| RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE | |
| Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: | |
| INTERCORRÊNCIAS | |
| 16/02/18, paciente el fixado externo + goteira M.I.D M.C. P.M. Segue as cuidados da Enfermagem | |
| Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA <u>16/02/18</u> HORA <u>11</u> | |

FONTE: BORDINHO, R C; Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Scanned by CamScanner



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suellem Francisco Registro: Leito: 3-1 Setor Atual: 011

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (☒) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

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

(☒) Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (☒) Diminuídos () 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:

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.



| | |
|--|--|
| Pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida. | |
| Tempo de enchimento capilar: () < 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: () | |
| Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia () | |
| Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo | |
| Cateter vascular: (<input checked="" type="checkbox"/>) Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção 13/02/18 | |
| Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: | |
| ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA) | |
| Tipo somático: (<input checked="" type="checkbox"/>) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso. | |
| Dentição: () Completa (<input checked="" type="checkbox"/>) Incompleta () Prótese. | |
| Alimentação: (<input checked="" type="checkbox"/>) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: / / | |
| Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros: | |
| Abdômen: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: | |
| RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados | |
| Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros: | |
| Eliminação urinária: (<input checked="" type="checkbox"/>) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h: | |
| Aspecto: () Outros: Observações: | |
| INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA | |
| Condição da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações (<input checked="" type="checkbox"/>) Outro: | |
| Coloração da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservado | |
| Condições das mucosas: (<input checked="" type="checkbox"/>) Úmidas () Secas Manifestações de sede: () | |
| Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: / / | |
| Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / / | |
| Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: / / | |
| CUIDADO CORPORAL | |
| Cuidado corporal: () Independente (<input checked="" type="checkbox"/>) Dependente () Parcialmente dependente. Observações: | |
| Higiene corporal: (<input checked="" type="checkbox"/>) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória. | |
| Limitação física: (<input checked="" type="checkbox"/>) Acamado () Cadeira de rodas () Outro: | |
| SONO E REPOUSO | |
| (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações: | |
| 4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS | |
| COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL | |
| Comunicação: (<input checked="" type="checkbox"/>) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo: | |
| (<input checked="" type="checkbox"/>) Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: | |
| 5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS | |
| RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE | |
| Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: | |
| INTERCORRÊNCIAS | |
| - Paciente com cateter e peso no M.I.D. | |
| - Sem febre | |
| Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: DATA: 15/02/18 HORA: h | |

FONTE: BORDINIÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Scanned by CamScanner



FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Convênio

Evolução Médica

Pelo acidente
giteira de acidente
de risco. Aparenta
estrutura exposta
de fumaça (1) + presença
de risco duplo (1)
Ao C.C. p/1
Cirurgia

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suellam Karine Registro: Leito: 31 Setor Atual: ortop. I

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

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

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

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (X) Diminuídos () 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:

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Sr(a): SUELLEN FRANCISCA SOUSA SILVA Protocolo: 0000386385 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): ELDIMAN SOARES DE ARAUJO Data: 14-02-2018 13:29 Origem: CLINICA CIRURGICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 29 anos Destino: ENF 03 - L 04

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 14/02/2018 14:04]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

| | | |
|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Eritrócitos..... | 4.4 milhões/mm ³ | 3,9 à 5,9 milhões/mm ³ |
| Hemoglobina..... | 13,5 g/dL | 12,0 à 16,0 g/dL |
| Hematócrito..... | 40 % | 35,6 à 48,6 % |
| V.C.M..... | 92 fL | 82,0 à 92,0 fL |
| H.C.M..... | 31 pg | 27,0 à 31,0 pg |
| C.H.C.M..... | 33 g/dL | 32,9 à 36,0 g/dL |

SÉRIE BRANCA

| | | | |
|----------------------------|--------------------------------|---------------------|---|
| Leucócitos..... | 12.300 /mm ³ (%) | (/mm ³) | 5.000 à 10.000 /mm ³ |
| Neutrófilos | | | |
| Promielócitos..... | 0 | 0 | |
| Mielócitos..... | 0 | 0 | |
| Metamielócitos..... | 0 | 0 | |
| Bastonetes..... | 7,0 | 861 | |
| Segmentados..... | 76,0 | 9.348 | 40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm ³ |
| Eosinófilos..... | 1,0 | 123 | 0,5 à 6,0 % - até 500 / mm ³ |
| Basófilos..... | 0 | 0 | 0 à 2,0 % - até 100 / mm ³ |
| Linfócitos | | | |
| Tipicos..... | 13,0 | 1.599 | 20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm ³ |
| Atípicos..... | 0 | 0 | |
| Monócitos..... | 3,0 | 369 | 2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³ |
| CONTAGEM DE PLAQUETAS..... | 231.000 mm ³ | | 140.000 a 400.000 mm ³ |

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Gelder Farias Cavalcanti
Biomédico
CRBM - 7494

Emissão : 14/02/2018 14:04 - Página 1 de 2





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

| | |
|----------------|-------------------|
| PACIENTE: | SUELLEN FRANCISCA |
| DATA DO EXAME: | 13/02/2018 |

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

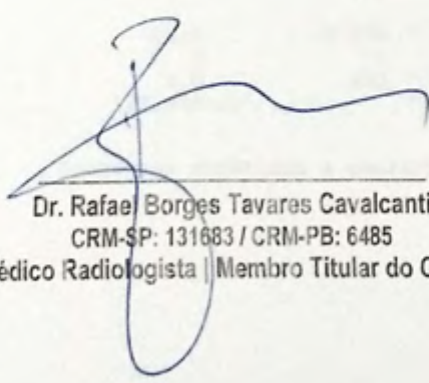
Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico multifrequencial.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins ou bexiga identificáveis ao método.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de hemoretroperitônio, lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas.


Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suelten Francisco Registro: Leito: 31 Setor Atual: ortol

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

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

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () 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: 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 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.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suelen Francisca Registro: Leito: 31 Setor Atual: ortol

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: () Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

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

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuídos () 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:

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.



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Wellen F. Sousa da Silva Registro: _____ Leito: 03101 Setor Atual: Urologia

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: _____ mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (☒) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: () Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local: _____

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () 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: _____ 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

Pulso: (☒) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.



Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()
Drogas vasoativas: () Quais? Precordialgia: ()
Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: Data da punção: 18/02/18
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: / /
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados
Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros:
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h;
Aspecto: () Outros: Observações:
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Condição da pele: () Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:
Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: () Preservado
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas Manifestações de sede: ()
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: / /
Dreno: () Tipo/Aspecto: Débito: Retirado em: / /
Úlcera de pressão: () Estágio: Local: Descrição: Curativo: / /
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: () Independente (X) Dependente () Parcialmente dependente. Observações:
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.
Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outro:
SONO E REPOUSO
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:
INTERCORRÊNCIAS

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: Dr. Valuska de Carvalho
ENFERMEIRO
COREN - PB 368.098 DATA: 19/02/2018 HORA: h

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009).

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: ISIS GORGONIO BASTOS - 27/08/2019 22:57:58

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1908272257575200000023145119

Número do documento: 1908272257575200000023145119

Num. 23891713 - Pág. 1

| |
|--|
| Pele: (X) Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida. |
| Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: () |
| Drogas vasoativas: () Quais? _____ |
| Ausculat. cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo |
| Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>N5D</u> Data da punção <u>26.02.18</u> |
| Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: _____ |
| ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA) |
| Tipo somático: (X) Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso. |
| Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese. |
| Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT. Hora: _____ Data: _____ |
| Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Prose () Outros: _____ |
| Abdômen: (X) Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: _____ |
| RHA: (X) Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados |
| Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há _____ dias () Outros: _____ |
| Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito _____ ml/h. |
| Aspecto: () Outros: _____ Observações: _____ |
| INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA |
| Condição da pele: (X) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros: _____ |
| Coloração da pele: (X) Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: (X) Preservado |
| Condições das mucosas: (X) Úmidas () Secas Manifestações de sede: () |
| Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Curativo em: _____ |
| Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Débito: _____ Retirado em: _____ |
| Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: _____ |
| CUIDADO CORPORAL |
| Cuidado corporal: () Independente () Dependente (X) Parcialmente dependente. Observações: _____ |
| Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória |
| Limitação física: (X) Acamado () Cadeira de rodas () Outros: _____ |
| SONO E REPOUSO |
| (X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações: _____ |
| 4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS |
| COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL |
| Comunicação: (X) Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: (X) Cooperativo () Medo: _____ |
| () Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros: _____ |
| 5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS |
| RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE |
| Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações: _____ |
| INTERCORRÊNCIAS |
| <u>paciente refere não ter NID, NCPM.</u> |
| <u>med.</u> |
| Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: _____ DATA: <u>23/02/18</u> HORA: <u>10:00</u> |

FONTE: BORDINHÃO, R.C. Coleta de dados por meio de grupo focal. Porto Alegre (2009)



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Suellam Karine Registro: Leito: 31 Setor Atual: ortop. I

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %
HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: (X) Consciente (X) Orientado () Confuso () Letárgico () Torporoso () Comatoso () Outro

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

Pupilas: (X) Isocóricas () Anisocóricas () D>E () E>D () Fotorreagentes () Mióticas () Midríaticas

Mobilidade Física: (X) Preservada () Paresia () Plegia () Parestesia Local:

Linguagem: () Qual? () Disfonia () Afasia () Disfasia () Disartria.

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (X) Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T
() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

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

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: (X) Diminuídos () 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:

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: () Visão () Audição () Tato () Olfato () Paladar Observação:

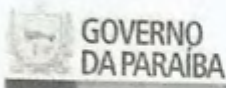
SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: (X) Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Cheio.





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): SUELLEN FRANCISCA SOUSA SILVA Protocolo: 0000386385 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): ELDIMAN SOARES DE ARAUJO Data: 14-02-2018 13:29 Origem: CLINICA CIRURGICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 29 anos Destino: ENF 03 - L 04

TEMPO DE SANGRAMENTO 2'00''

[DATA DA COLETA: 14/02/2018 14:05]

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos

Material: sangue

Método: Duke

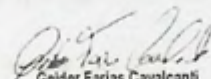
TEMPO DE COAGULACAO 7'00'' min

[DATA DA COLETA: 14/02/2018 14:05]

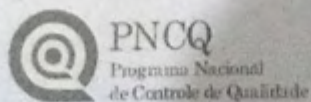
Valores de Referência:
De 5 a 11 minutos

Material: Sangue

Método: Lee-White


Geider Farias Cavalcanti
Biomédico
CRBM - 7494

Exibido: 14/02/2018 14:04 - Página 2 de 2



Scanned by CamScanner



Sr(a): SUELLEN FRANCISCA SOUSA SILVA Protocolo: 0000386385 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): ELDIMAN SOARES DE ARAUJO Data: 14-02-2018 13:29 Origem: CLINICA CIRURGICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 29 anos Destino: ENF 03 - L 04

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 14/02/2018 14:04]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

| | | |
|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Eritrócitos..... | 4.4 milhões/mm ³ | 3,9 à 5,9 milhões/mm ³ |
| Hemoglobina..... | 13,5 g/dL | 12,0 à 16,0 g/dL |
| Hematócrito..... | 40 % | 35,6 à 48,6 % |
| V.C.M..... | 92 fL | 82,0 à 92,0 fL |
| H.C.M..... | 31 pg | 27,0 à 31,0 pg |
| C.H.C.M..... | 33 g/dL | 32,9 à 36,0 g/dL |

SÉRIE BRANCA

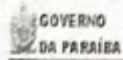
| | | | |
|----------------------------|--------------------------------|---------------------|---|
| Leucócitos..... | 12.300 /mm ³ (%) | (/mm ³) | 5.000 à 10.000 /mm ³ |
| Neutrófilos | | | |
| Promielócitos..... | 0 | 0 | |
| Mielócitos..... | 0 | 0 | |
| Metamielócitos..... | 0 | 0 | |
| Bastonetes..... | 7,0 | 861 | |
| Segmentados..... | 76,0 | 9.348 | 40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm ³ |
| Eosinófilos..... | 1,0 | 123 | 0,5 à 6,0 % - até 500 / mm ³ |
| Basófilos..... | 0 | 0 | 0 à 2,0 % - até 100 / mm ³ |
| Linfócitos | | | |
| Tipicos..... | 13,0 | 1.599 | 20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm ³ |
| Atipicos..... | 0 | 0 | |
| Monócitos..... | 3,0 | 369 | 2,0 à 10 % - até 1.000 / mm ³ |
| CONTAGEM DE PLAQUETAS..... | 231.000 mm ³ | | 140.000 a 400.000 mm ³ |

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Gelder Farias Cavalcanti
Biomédico
CRBM - 7494

Emissão : 14/02/2018 14:04 - Página 1 de 2





SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

| | |
|----------------|-------------------|
| PACIENTE: | SUELLEN FRANCISCA |
| DATA DO EXAME: | 13/02/2018 |

ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

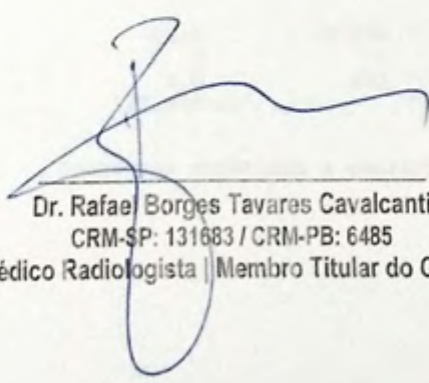
Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico multifrequencial.

ANÁLISE:

Não identificamos sinais de líquido livre abdominal, derrame pleural ou pericárdico no presente estudo.

Ausência de lesões ecográficas relacionadas ao trauma no fígado, baço, rins ou bexiga identificáveis ao método.

Observação: Ressaltamos a baixa sensibilidade da ultrassonografia na detecção de hemoretroperitônio, lesões em órgãos sólidos e vísceras ocas.


Dr. Rafael Borges Tavares Cavalcanti
CRM-SP: 131683 / CRM-PB: 6485
Médico Radiologista | Membro Titular do C.B.R.



Sr(a): SUELLEN FRANCISCA SOUSA SILVA
Dr(a): YWRY DE PAIVA CAMARA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000388399
Data: 24-02-2018 11:59
Idade: 29 anos

RG: ortopedia 13-1
Origem: CLINICA ORTOPEDICA I
Destino: ENF 03 - L 01

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 24/02/2018 12:33]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....
Hemoglobina.....
Hematócrito.....
V.C.M.....
H.C.M.....
C.H.C.M.....

4.1 milhões/mm³
12,4 g/dL
37 %
91 fL
30 pg
33 g/dL

3,9 à 5,9 milhões/mm³
12,0 à 16,0 g/dL
35,6 à 48,6 %
82,0 à 92,0 fL
27,0 à 31,0 pg
32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....

9.400 /mm³
(%) (/mm³)

5.000 à 10.000 /mm³

Neutrófilos.....
Promielócitos.....
Mielócitos.....
Metamielócitos.....
Bastonetes.....
Segmentados.....
Eosinófilos.....
Basófilos.....

0
0
0
0
4,0
68,0
1,0
0

0
0
0
0
376
6.392
94
0

40 à 70 % - 1.800 à 8.500 / mm³
0,5 à 6,0 % - até 500 / mm³
0 à 2,0 % - até 100 / mm³

Linfócitos.....
Típicos.....
Atípicos.....
Monócitos.....
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....

24,0
0
3,0
365.000 mm³

2.256
0
282

20 à 45 % - 1.000 à 3.500 / mm³
2,0 à 10 % - até 1.000 / mm³
140.000 a 400.000 mm³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Gelder Farias Cavalcanti
Gelder Farias Cavalcanti
Biomédico
CRBM - 7494

Emissão : 24/02/2018 14:44 - Página 1 de 1





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE CAMPINA GRANDE
2ª VARA CÍVEL

Vistos etc.

Demonstrada, em um juízo de cognição sumária, a hipossuficiência econômica da parte autora, **defiro o pedido de justiça gratuita**, nos termos dos artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil.

1. A atual sistemática adotada pelo Código de Processo Civil estabelece, como regra, a designação de audiência de conciliação ou de mediação como ato subsequente ao recebimento da petição inicial das ações de procedimento comum, nos termos do art. 334, *caput*, do Código de Processo Civil;

2. Nada obstante, o § 4º do mesmo dispositivo legal traz duas hipóteses em que a sobredita audiência não será realizada, a saber: a) se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual; b) quando não se admitir a autocomposição;

3. Assim sendo, **excepcionalmente, a sessão conciliatória poderá ser dispensada pelo juízo**, caso se enquadre em uma das duas hipóteses elencadas acima, ou, ainda, em casos de procedimentos especiais, regidos por legislações específicas e pelo próprio Código de Processo Civil;

4. A presente demanda se insere nos casos em que, de acordo com a nova orientação do NUPEMEC, deve-se procurar evitar remeter aos CEJUSC's "feitos que demandem ações repetitivas, conhecidamente sem chance de conciliação, tais como revisionais de contrato, DPVAT, em que se tem conhecimento que as empresas tradicionalmente não fazem acordos" (Des. Leandro dos Santos, Ofício Circular 003/2018).

5. Desse modo, ainda que se tratem de direitos disponíveis, observa-se de outros processos análogos em tramitação nas varas cíveis desta comarca que **a designação da audiência de conciliação em ações envolvendo a empresa promovida vem se revelando como ato processual inútil**;

6. Por tais fundamentos, e ainda tendo por base os princípios da celeridade e da efetividade processual, insculpidos nos arts. 4º e 6º do Código de Processo Civil, e, ainda, utilizando por analogia o art. 334, § 4º, do mesmo código, **deixo, por ora, de designar a audiência de conciliação no presente caso**;

7. Ressalte-se, por oportuno, que a não designação da audiência nesta fase processual não impede que uma sessão conciliatória seja marcada em momento posterior, a requerimento das partes ou até mesmo de ofício por este juízo, caso as circunstâncias do caso demonstrem haver utilidade na sua realização, nos termos do art. 139, V, do Código de Processo Civil;

8. Diante do exposto, **intime-se a parte autora do teor deste despacho** e, em seguida, **cite-se a parte demandada para oferecer contestação**, por petição, no prazo de 15 (quinze) dias, cujo termo inicial será a data prevista no art. 231 do Código de Processo Civil, de acordo com o modo como for feita a citação, conforme determina o art. 335, *caput* e inciso III, do mesmo diploma;



9. Advirta-se que caso a parte ré não ofereça contestação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pela parte autora (art. 344 do CPC), salvo as exceções previstas no art. 345 do Código de Processo Civil;

10. Apresentada a contestação, e caso esta venha instruída com prova documental e/ou se alegue quaisquer das matérias constantes dos arts. 350 e 351 do Código de Processo Civil, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar impugnação.

11. Por fim, intime-se para especificação de provas que pretendam produzir, ou requerimento de julgamento antecipado, no prazo comum de 15 (quinze) dias.

Campina Grande, data e assinatura do Sistema.







PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
2ª VARA CÍVEL – COMARCA DE CAMPINA GRANDE

MANDADO DE INTIMAÇÃO

Processo nº 0821624-17.2019.8.15.0001
AUTOR: SUELEN FRANCISCA SOUSA DA SILVA
RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Advogado: ISIS GORGONIO BASTOS OAB: PB26547 Endereço:
desconhecido

Em cumprimento a determinação proferida no processo supra indicado, **INTIMO** o(a) parte **promovente** na pessoa de seu procurador(a) e advogado(a) acima nominado(a), do teor do despacho/decisão ID 24197516.

Campina Grande-PB, 15 de setembro de 2019

De ordem, SILVIA FERNANDA AIRES BENJAMIN

ANALISTA/TÉCNICO JUDICIÁRIO

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



