

# Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Ozeizo Abelino Sparw, brasileiro, inscrito no  
CPF n.º 865.995.187.53, residente no Sítio Copinal  
SM, Jacanai CEP: 58278-000

pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sob nº 12.904, e-mail: abraao@vieiracosta.com.br, com escritório profissional na Rua Joaquim Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento de mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover, em qualquer instância, quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrojar inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concertar cálculos, custas e contas processuais, podendo, ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como, arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinatura de termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juiz, instância ou tribunal, repartição pública, órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como, substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim convier, dando tudo quanto é bom, firme e valioso.

**Poderes Específicos:** A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração substabelecidos.

## JUSTIÇA GRATUITA

O (a) Outorgante declara, nos termos da lei 1060/1950 e do art. 1º da Lei 7.115/1983, para os fins de obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, perante a comarca de João Pessoa/PB, que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família.

João Pessoa, 25 de Junho de 2019.

OZEIZO SPARW  
OUTORGANTE



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 01/2019

Ocorrência nº. 148/2019



Aos 12 dias de MARÇO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 12h:0min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

**OZEIZO AVELINO SOARES**, conhecido por , RG nº 29.148.566-2-SSP/PB, CPF nº 865.995.187-53, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: casado, profissão: agricultor, filho(a) de João Avelino Soares e Nazaré Mendes Bezerra, natural de Canguaretama/PB, nascido(a) em 17/08/1961, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Campina, S/, nº , bairro: – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: vizinho a LUIZ ANDRÉ, fone(s) para contato: (83) 98727-4171.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cometidas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 10 de junho de 2017;
- 3) HORÁRIO: 17h:0min;
- 4) LOCAL: PB-071 nº , bairro Sítio Tanque Dantas – Jacaraú/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de emergência e traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? NÃO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? NÃO INFORMADO.

**9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:**

HONDA/CG 125 FAN, NIV: 9C2JC30707R233177, ano/modelo: 2007, cor vermelha, placa: LKL-7219/PB, licenciado em nome de OBENIS DA SILVA SOARES.

**10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:**

NÃO HOUVE

**11) BREVE RESUMO DO FATO:**

QUE o notificante conduzia a referida motocicleta, quando passou mal, perdeu o controle do veículo e caiu; QUE em seguida foi socorrido para o hospital de traumas de João Pessoa, onde ficou em internado por 11 dias naquele estabelecimento.

**12) OBSERVAÇÕES:**

**ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS** E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

OZEIZO AVELINO SOARES

**OZEIZO AVELINO SOARES**

Comunicante

Kennedy De Carvalho Andrade  
Escrivã(o)/Agente Mat. nº 155.335-6





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

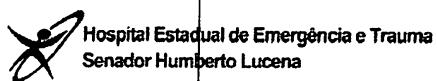
Boletim de Atendimento: 1006520



Identificação do paciente				
ID 1179504	Nome OZEIZO AVELINO SOARES			Sexo Masculino
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55 anos 9 meses 24 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe NAZARE MENDES BEZERRA			Pai JOAO AVELIVO SOARES	
Escolaridade			Responsável (Parentesco) SEVERINA JOSEFA DA SILVA - ESPOSO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986557608		DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 291485662		Nº Crs	
Local de procedência JACARAU			Tipo MUNICÍPIO	UF PB
Email	Naturalidade CAICARA		CBO/R	
Endereço				
CEP 58278000	Município de residência JACARAU	UF PB	Logradouro CAMPINAS	
Número SN	Complemento		Bairro ZONA RURAL	
Admissão				
Data e Hora 10/06/2017 19:09:02	Número da pulseira 100006205361		Convênio SUS	15-ABR-2019 CORRETORA DE SEGUROS CLANCO 11.6 (1) 11.6 (2)
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clinica		
Classificação de risco			Origem do paciente RUA	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Vejo de ambulância Não	Trauma	
Meio de transporte SAMU		Quem transportou		
Sinais Vitais				
PA  X _____ mmHg	P脉	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X [ ]	Sangue [ ]	Urina [ ]	TC [ ]	Líquor [ ] ECG [ ] Ultrasonografia [ ]
Dados clínicos  Paciente vítima de queda de moto Consciente, orientado, encaminhado ao CDI, segue aos cuidados.				
Diagnóstico				CID
Atendido por MARIELE JANAINA DA COSTA GAMA			Tempo 02min 48s	Enfermeira Cetem 300048
Imprimir 20.30 RA 800 x 90 mmHg ACT 140 mg/dl				

10/06/2017 19:08





### AREA LARANJA UDC

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	BAE 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data Baixa
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>NAZARE MENDES BEZERRA</b>			Prontuário
Endereço <b>CAMPINAS, SN</b>	Bairro <b>ZONA RURAL</b>	Município <b>JACARAÚ</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES</b>	Nº Cons. Regional <b>8346/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Prescrição <b>10/06/2017 23:09:19</b>		

### Anamnese

TCE POR ACIDENTE COM MOTOCICLETA, EVOLUINDO COM REBAIXAMENTO DA CONSCIÊNCIA AO EXAME: SONOLENTO, CONFUSO, OBEDECE A COMANDOS, SEM DÉFICIT MOTOR TCC: CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA, SEM EFEITO DE MASSA SIGNIFICATIVO CD: AIH/ EXAMES/ PRESCRIÇÃO

### MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

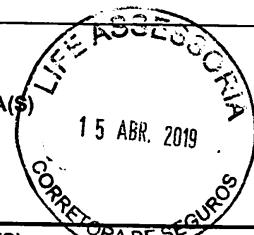
ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 4,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V, 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE), DILUIR 40,0 MG

ENITOINA 100MG/5ML SUSPENSAO ORAL, ADMINISTRAR 2,0 ML VIA ORAL, 8/8H, 0.0 (MGTS)



### EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA (MASCULINO - ADULTO)

COAGULOGRAMA COMPLETO

GLICEMIA - GLICOSE EXAME

IONOGRAMA

CID10

Código	Descrição
S06.9	Traumatismo intracraniano, não especificado

### Conduta

Internar Paciente

GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES  
(8346/PB)





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



### AREA VERMELHA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, S/N, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel:

CNES: 6121221

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	BAE <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data Baixa
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Mãe <b>NAZARE MENDES BEZERRA</b>	Prontuário		
Enderço <b>CAMPINAS, SN</b>	Bairro <b>ZONA RURAL</b>	Município <b>JACARAU</b>	UF <b>PB</b>
Acidente <b>QUEDA / OUTROS</b>	Motivo <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Profissional <b>GILVANDO CARNEIRO LEAL</b>	Nº Cons. Regional <b>2489/PB</b>
Data/Hora Classificação <b>10/06/2017 19:09:02</b>		Data/Hora Prescrição <b>10/06/2017 19:43:02</b>	

### Anamnese

PACIENTE CONDUZIDO PELO SAMU QUE INFORMA TER SIDO VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO FICANDO UM POUCO CONFUSO APÓS O ACIDENTE, QUEXANDO-SE DE DOR EM OMBRO D E OTORRAGIA D E QUE INGERIU BEBIDAS ALCOÓLICAS. ENCONTRA-SE ORIENTADO. APRESENTA HÁLITO ETÍlico, ACUSA DOR A PALPAÇÃO PROFUNDA DO TERÇO MÉDIO DA CLAVÍCULA D COM CREPTAÇÃO E LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MSD. OTORRAGIA À D

### CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

### EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DIREITA

TC de clavícu

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

### CID10

Código	Descrição
S42.0	Fratura da clavícula
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

### Conduta

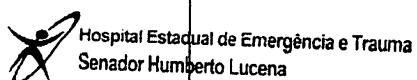
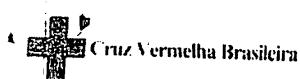
Em observação

GILVANDO CARNEIRO LEAL  
(2489/PB)

OZEIZO AVELINO SOARES



10/06/2017 19:41



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE  
ELLEN DE MOURA AGRA  
Em: 21/06/2017 09:54:27

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>10d 8h 57min</b>	Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>102481</b>	Plantão <b>DIURNO</b>

### Evolução do Paciente (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 21/06/2017 09:54:23)

#### Evolução do paciente

##### Descrição da evolução:

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA  
ECG 15, SEM DÉFICITS FOCAIS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENINGEA  
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA  
JA LIBERADO PELA ORTOPEDIA - IMOBILIZAÇÃO EM 8  
TC CRANIO - CONTUSAO TEMPORAL EM FASE FINAL DE ABSORÇÃO  
JA DE ALTA PELA ORTOPEDIA  
CONDUTA: ALTA HOSPITALAR  
PRESCREVO: DIPIRONA/DICLOFENACO/TYLEX SE DOR  
FENITOINA+ CIPROFLOXACINA  
ENCAMINHO PARA O AMBULATORIO HTOP - NCR/ORTO

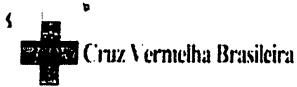
Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247

### ALTA MÉDICA

USUÁRIO: **THAISE ELLEN DE MOURA AGRA**  
DATA E HORA: **21/06/2017 09:45:09**  
MOTIVO DE ALTA: **ALTA HOSPITALAR**  
CONDUTA: **ALTA DA NEUROCIRURGIA**





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: KATIA  
CAXIAS DA SILVA  
GONCALVES  
Em: 21/06/2017 08:48:10

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>10d 7h 51min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### **EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (KATIA CAXIAS DA SILVA GONCALVES - 21/06/2017 08:48:02)**

#### **DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE CONTUSÃO+ FRAT: CLAVÍCULA

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO

#### **PUPILAS**

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### **SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE**

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### **VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### **ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE ( 4 ) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO ( 5 )

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### **ESCALA DE RAMSAY**

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

#### **ASCUTA**

TIPOS: NORMAL

#### **TOSSE**

TOSSE: AUSENTES

#### **SECREÇÃO**

SECREÇÃO: AUSENTES

#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

EVOLUÇÃO: PLANO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=21/06/2017%2008:48:02&dataFinal=21/06/2017... 1/2





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: VALESKA  
MARIA DOS SANTOS  
Em: 20/06/2017 23:39:38

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>9d 22h 42min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>NOTURNO</b>

### Evolução Enfermagem (VALESKA MARIA DOS SANTOS - 20/06/2017 23:39:27)

#### INTERCORRÊNCIAS

DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EGR SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGE.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: VALESKA MARIA DOS SANTOS

Número Conselho: 489417





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: THAIS  
DANDARA AZEVEDO DA  
SILVA  
Em: 20/06/2017 16:31:23

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>9d 15h 34min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### **Evolução Enfermagem (THAIS DANDARA AZEVEDO DA SILVA - 20/06/2017 10:49:46)**

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

Evolução: CONSCIENTE, ORIENTADO

#### **PUPILAS**

Evolução: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

#### **SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE**

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### **VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### **ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR:

RESPOSTA VERBAL:

RESPOSTA MOTORA:

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### **ESCALA DE RAMSAY**

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

#### **ASCUTLA**

TIPOS: NORMAL

#### **TOSSE**

TOSSE: AUSENTE



#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

Evolução: PLANO, FLÁCIDO, RHA

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

Evolução: CORADA, HIDRATADA

#### **INTEGRIDADE DA PELE**

TIPOS: LESÃO PRESENTE

#### **AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR**

Evolução: NOROTENSICO, NOROCÁRICO, PULSO PERIFÉRICO, CIEGO

16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=20/06/2017%2010:49:46&dataFinal=20/06/2017%... 1/2





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE  
ELLEN DE MOURA AGRA  
Em: 20/06/2017 14:23:38

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>9d 13h 26min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### Evolução do Paciente (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 20/06/2017 14:23:28)

#### Evolução do paciente

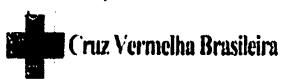
#### Descrição da evolução:

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA  
ECG 15, SEM DÉFICTS FOCais, SEM SINAIS DE IRRITACAO MENINGEA  
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA  
JA LIBERADO PELA ORTOPEDIA - IMOBILIZAÇÃO EM 8  
CD: SOLICITO TC CRANIO PARA ALTA HOSPITALAR

ção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: SEBASTIAO  
HENRIQUES PEREIRA  
JUNIOR  
Em: 19/06/2017 16:50:50

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Sexo nascimento Idade	Sexo Masculino 1961 55	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 8d 15h.53min	Convênio SUS		Plantão DIURNO

### Evolução Enfermagem (SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR - 19/06/2017 11:34:15)

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

#### SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### ASCUTA

TIPOS: NORMAL

#### TOSSE

TOSSE: AUSENTE

#### SECRECÃO

SECRECÃO: AUSENTE

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

#### INTEGRIDADE DA PELE

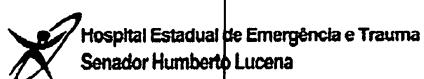
TIPOS: LESÃO AUSENTE

#### AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORRNOTENSO, NORRHOCAÔNICO

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=19/06/2017%2011:34:15&dataFinal=19/06/2017%... 1/2





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: SEBASTIAO  
HENRIQUES PEREIRA  
JUNIOR  
Em: 19/06/2017 16:50:24

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>		Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>8d 15h 53min</b>		Convênio <b>SUS</b>	Plantão <b>DIURNO</b>	

### **PREScrição ENFERMAGEM (SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR - 19/06/2017 11:28:49)**

#### **DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO**

Evolução: COMUNICAR ALTERAÇÕES DOS SSVV

#### **DEFÍCIT DE AUTOCUIDADO**

Evolução: REALIZAR TROCA DE FRALDA S/N (ATENÇÃO)

#### **DÉFICIT NEUROLÓGICO**

Evolução: REGISTRAR ALTERAÇÕES DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA S/N (ATENÇÃO)

#### **DEPRESSÃO**

REALIZAR DIÁLOGO DE INTERAÇÃO COM O PACIENTE: sempre

#### **NÁUSEA E VÔMITO**

Evolução: ATENTAR E COMUNICAR QUEIXAS (CIENTE)

#### **RISCO PARA INFECÇÃO**

Evolução: COMUNICAR E REGISTRAR AUMENTO DE TEMPERATURA (ATENÇÃO), REGISTRAR PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS (ATENÇÃO)

#### **RISCO DE QUEDA**

Evolução: MANTER AS GRADES DO LEITO SEMPRE ELEVADAS (ATENÇÃO)

#### **RISCO PARA FLEBITE**

Evolução: TROCAR SITIO DE AVP A CADA 72H (ATENÇÃO), OBSERVAR E COMUNICAR SINAIS FLOGÍSTICOS NO LOCAL DE INSERÇÃO DE  
AIETERES, DRENOS E F.O. (ATENÇÃO)

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03

Profissional responsável pela informação: SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR

Número do protocolo: 499958

Número da sessão: 499.958

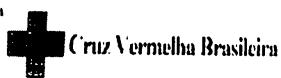
DATA: 19/06/2017

CORRETORA DE SEGUROS

15 ABR. 2019

CORRETORA DE SEGUROS





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: JACKELINE SAMMER GOMES PINTO  
Em: 19/06/2017 21:48:50

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>8d 20h 51min</b>	Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>102481</b>	

### Evolução Enfermagem (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 19/06/2017 21:48:33)

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)  
ESCALA DE GLASGOW:

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

#### ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

#### AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: MICÇÃO ESPONTÂNEA

#### MEMBROS - SUPERIORES

EVOLUÇÃO: CATETER VENOSO EM MS

#### INTERCORRÊNCIAS

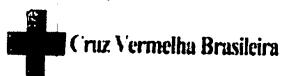
DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EM EGR, QUEIXANDO-SE DE CEFALÉIA, MEDICADO CPM, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: JACKELINE SAMMER GOMES PINTO

Número Conselho: 275429





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: GUSTAVO  
VICTOR NEVES PORTO  
Em: 19/06/2017 11:42:30

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>8d 10h 45min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### Evolução do Paciente (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 19/06/2017 11:42:06)

#### Evolução do Paciente

##### Descrição da Evolução:

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA  
ECG 15, SEM DÉFICITS FOCAIS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENINGEA  
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA  
CD: SUPORTE CLÍNICO - AVALIAÇÃO ORL

Localização: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Gustavo V. Neves Porto

CRM: 7650/PB

Neurocirurgião Número Conselho: 7650

#ORL#

19/06/17 Pte cl histórico de TCE há 07 dias  
 18h cl relato de otorragia à Direita  
 Ao exame: EGR, eupneico, consciente,  
 orientado.  
 OTO E: NDN OTO D: & de suspeita  
 ativa. presença de hemotimpano?  
 & de paralisia facial periférica.  
 CD ① como não há suspeito abn.,  
 orientado monitorizar de seguidamente  
 do quadro via ambulatorial  
 ② Alto do ORL  
 ③ Aus culturas do meato auricular

Taíza Salgado  
Médica  
CRM-PB 10928

Dr. Yury Moreira  
15 ABR. 2019  
CORRETORA DE SEGUROS





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: JOSE  
FIRMINO DE OLIVEIRA  
JUNIOR  
Em: 18/06/2017 21:42:25

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída	
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>7d 20h 45min</b>		Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>NOTURNO</b>

### Evolução Enfermagem (JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR - 18/06/2017 21:42:06)

#### DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TRAUMA DE CRÂNIO-ENCEFÁLICO / FRAT. CLAVICULAR

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE ( 4 ) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO ( 5 )

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### TOSSE

TOSSE: AUSENTES



#### SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTES

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO , FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

#### INTEGRIDADE DA PELE

EVOLUÇÃO: AUSENTES

5.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=18/06/2017%2021:42:06&dataFinal=18/06/2017%... 1/2





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR  
Em: 18/06/2017 13:02:56

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>7d 12h 5min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>

### **Evolução Enfermagem (JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR - 18/06/2017 13:02:41)**

#### **DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TRAUMA DE CRÂNIO-ENCEFÁLICO / FRAT. CLAVICULAR

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO

#### **PUPILAS**

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### **SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE**

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### **VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### **ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### **ESCALA DE RAMSAY**

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

#### **TOSSE**

TOSSE: AUSENTE

#### **SECRECÃO**

SECRECÃO: AUSENTE

#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

EVOLUÇÃO: PLANO , FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

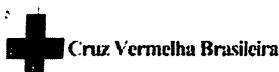
EVOLUÇÃO: CORADA

#### **INTEGRIDADE DA PELE**

TIPOS: LESÃO AUSENTE

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=18/06/2017%2013:02:41&dataFinal=18/06/2017... 1/2





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senac - Humberto Lucena



AV. ORESTES LISBOA, S/N - FEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 83-32165700

Impresso por: TOMAS  
CATAO MONTE RASO  
Em: 17/06/2017 07:43:09

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>6d 6h 46min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### **Evolução do Paciente (TOMAS CATAO MONTE RASO - 17/06/2017 07:43:03)**

#### **Evolução do Paciente**

##### **Descrição da Evolução:**

tce - acidente motociclistico

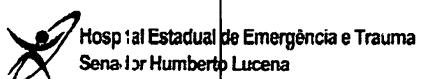
gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido  
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA  
TCC - 15/06: CONTUSÃO TEMP ESQ SEM DESVIO DA LM  
CD: OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Número Conselho: 7742





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2778696 - Tel.: 8332165700

Impresso por: MATHEUS  
MARINHO ENOMOTO  
Em: 17/06/2017 09:10:49

Patient <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>		Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>6d 8h 13min</b>		Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (MATHEUS MARINHO ENOMOTO - 17/06/2017 09:10:46)

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

#### **DESCRICAO DA EVOLUCAO:**

APÓS DEBATE DA EQUIPE DECIDE-SE POR TRATAMENTO CONSERVADOR

CD: IMOBILIZAÇÃO EM 8 GESSADO

## **CD: IMOBILIZAÇÃO EM ALTA DA ORTOPEDIA**

**ENCAMINHADO AO ORTÓTRAJUMA (AMBULATÓRIO DE DIA) E**

ENCAMINHADO AS CRISTALAC  
DIRETAMENTE POR DR. LAERCIO

**ESQUEDAS PARA AVALIAÇÃO  
AOS CUIDADOS DAS OUTRAS ESPECIALIDADES**

**Seção: AREA LARANJA - UDC B** Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: MATHEUS MARINHO ENOMOTOC

Número Conselho: 10304

Dr. L. S. marokgia  
Ortho. 1904

A circular stamp with a double-line border. The outer ring contains the text "CORRETORA DE SEGUROS" in capital letters. The inner circle contains the date "15 ABR. 2019".





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: VALESCA  
MARIA DOS SANTOS  
Em: 17/06/2017 14:49:32

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>6d 13h 52min</b>	Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>102481</b>	Plantão <b>DIURNO</b>

### Evolução Enfermagem (VALESCA MARIA DOS SANTOS - 17/06/2017 14:49:21)

#### DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE/FRATURA DE CLAVICULA

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO



#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY:

RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### ASCUTA

TIPOS: NORMAL

#### TOSSE

TOSSE: AUSENTES

#### SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTES

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO , FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

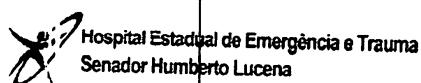
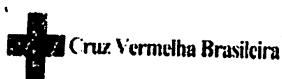
EVOLUÇÃO: CORADA

#### AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO, NORMOCÁRICO

0.6.8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=17/06/2017%2014:49:21&dataFinal=17/06/2017%... 1/2





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 245827-6 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JACKELINE  
SAMMER GOMES PINTO  
Em: 16/06/2017 20:34:39

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída	
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>5d 19h 37min</b>		Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>NOTURNO</b>

### Evolução Enfermagem (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 16/06/2017 20:34:30)

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)  
ESCALA DE GLASGOW:

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO:

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

#### AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

#### AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: MICÇÃO ESPONTÂNEA

#### MEMBROS - SUPERIORES

EVOLUÇÃO: FRATURA EM MS , CATETER VENOSO EM VS



#### INTERCORRÊNCIAS

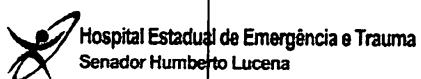
DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EM EGR, SEM INTERCORRÊNCIAS, MEDICADO CPM, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRATO 03  
Profissional responsável pela informação: JACKELINI SAMMER GOMES PINTO

Número Conselho: 275429





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONÇALVES  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: THAIS  
DANDARA AZEVEDO DA  
SILVA  
Em: 16/06/2017 13:34:12

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>5d 12h 37min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### **Evolução Enfermagem (THAIS DANDARA AZEVEDO DA SILVA - 16/06/2017 13:19:48)**

#### **DIAS**

**DIAGNÓSTICO MÉDICO: FRATURA DA CLAVICULA**

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

**EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO**

#### **PUPILAS**

**EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE**

#### **SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE**

**TIPOS: SEM DÉFÍCIT**

#### **VENTILAÇÃO**

**TIPOS: ESPONTÂNEA**

#### **ESCALA DE GLASGOW**

**ABERTURA OCULAR:  
RESULTADO GLASGOW: 15.00**

**RESPOSTA VERBAL:  
ESCALA DE GLASGOW:**

**RESPOSTA MOTORA:**

#### **ESCALA DE RAMSAY**

**ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00**



#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

**TIPOS: EUPNEICO**

#### **ASCUTLA**

**TIPOS: NORMAL**

#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

**EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO, RHA  
DIETA: V.O.**

**EVACUAÇÃO: NORMAL**

**ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO**

#### **AVALIAÇÃO DE PELE / MUCOSA**

**EVOLUÇÃO: CORADA, HIDRATADA**

#### **INTEGRIDADE DA PELE**

**TIPOS: LESÃO AUSENTES**

#### **AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR**

**TIPOS: NOROTENSOR, PRONÔTENSOR, PULSO DIFUSO, CIEGO**  
0.6:8080/cvb/pages/atendimento.db?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=16/06/2017%2013:19:48&dataFinal=13/06/2017%... 1/2

Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: TOMAS  
CATAO MONTE RASO  
Em: 16/06/2017 11:18:35

Nome	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
SCARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
data de nasc. 21/01/1962	Convênio SUS		Plantão DIURNO

### Evolução do Paciente (TOMAS CATAO MONTE RASO - 16/06/2017 11:18:29)

#### Evolução do Paciente

##### Descrição da Evolução:

TOMAS - acidente motociclistico

GCS 14, pctr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

CT 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido  
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA  
TCC - 15/06: CONTUSÃO TEMP ESQ SEM DESVIO DA LM  
CD: OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

Dados: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Relatório responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Tomas Cato Monte Raso  
MOTOCICLISTA  
CRM/PB 7742

Número Conselho: 7742



Av. das Américas - Vermelha Brasileira



AV. ORESTES LISBCA, S/N - PEDRO GONDIM  
CEP: 2458276 - Tel: 8332165700



Impresso por: ANNA  
BOZZANO LACERDA DE  
ARAUJO  
Em: 15/06/2017 23:55:14

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boleto de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
Tempo de Internação <b>4d 22h 58min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>NOTURNO</b>

**TIJAD ENFERMAGEM (ANNA BOZZANO LACERDA DE ARAUJO - 15/06/2017 23:55:05)**

ATENÇÕES  
CUIDADOS  
NOTURNAS.

PCT-SEGUE COM QUADRO CLINICO MANTIDO , E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: ANNA BOZZANO LACERDA DE ARAUJO

Número Conselho: 239430





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



Impresso por: JOSE  
MIGUEL GONCALVES  
Em: 15/06/2017 18:09:14

2011-15/08/2011 18:09:14

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>		Boletim de Atendimento <b>1008520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>	Prontuário <b>102481</b>
		Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOSE MIGUEL GONCALVES - 18/06/2017 18:09:08)

## EVOLUÇÃO DO PACIENTE

## DESCRICAÇÃO DA EVOLUÇÃO:

\*RISCO CIRURGICO #

1960-61 - 1961-62 - 1962-63 - 1963-64 - 1964-65 - 1965-66 - 1966-67 - 1967-68 - 1968-69 - 1969-70 - 1970-71 - 1971-72 - 1972-73 - 1973-74 - 1974-75 - 1975-76 - 1976-77 - 1977-78 - 1978-79 - 1979-80 - 1980-81 - 1981-82 - 1982-83 - 1983-84 - 1984-85 - 1985-86 - 1986-87 - 1987-88 - 1988-89 - 1989-90 - 1990-91 - 1991-92 - 1992-93 - 1993-94 - 1994-95 - 1995-96 - 1996-97 - 1997-98 - 1998-99 - 1999-2000 - 2000-2001 - 2001-2002 - 2002-2003 - 2003-2004 - 2004-2005 - 2005-2006 - 2006-2007 - 2007-2008 - 2008-2009 - 2009-2010 - 2010-2011 - 2011-2012 - 2012-2013 - 2013-2014 - 2014-2015 - 2015-2016 - 2016-2017 - 2017-2018 - 2018-2019 - 2019-2020

#### **• J. H. de Groot**

M&ediacão : não

ECG : sinusal, fc =60 bpm, HBASE

## Ao exame

EGB, afeb

AR : Mv +

ACV : RCR, PA =

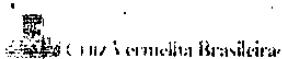
#### **Chlorophyll Content**

**Secção: AREA LARANJA - UDC B** **Leito: LEITO EXTRA 03**

Número Consulta: 5043

15 apr 2019





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: KATIA  
CAXIAS DA SILVA  
GONCALVES  
Em: 15/06/2017 09:58:31

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>698004861189316</b>
Tempo de internação <b>40 Minutos</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>

## **Evolução Enfermagem (ISAIAS JOSE SANTIAGO DE SOUZA - 15/06/2017 09:06:06)**

### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

**EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO**

### **PUPILAS**

**EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS**

### **SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE**

**TIPOS: SEM DÉFÍCIT**

### **VENTILAÇÃO**

**TIPOS: ESPONTÂNEA**

### **ESCALA DE GLASGOW**

**ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)**

**RESPOSTA MOTORA: NORMAL**

**RESULTADO GLASGOW: 15.00**

**ESCALA DE GLASGOW:**

### **ESCALA DE RAMSAY**

**ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2**

### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

**TIPOS: EUPNEICO**

### **ASCOLTA**

**TIPOS: NORMAL**

### **TOSSE**

**TOSSE: TOSSE**

### **SECREÇÃO**

**SECREÇÃO: ESPESSA**

### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

**EVOLUÇÃO: PLANO**

**EVACUAÇÃO: NORMAL**

**ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO**

**DIETA: V.O.**

### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

**EVOLUÇÃO: CORADA**

### **INTEGRIDADE DA PELE**





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: WELLMA  
CARLA GONCALVES DE  
ANDRADE

Em: 14/06/2017 20:43:43

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1964</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS <b>898004861189316</b>
		Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>102481</b>

### **EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (WELLMA CARLA GONCALVES DE ANDRADE - 14/06/2017 20:42:55)**

#### **DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura da clavícula.

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , DESORIENTADO

#### **PUPILAS**

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### **VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

#### **ASCUTA**

TIPOS: NORMAL

#### **TOSSE**

TOSSE: AUSENTE

#### **SECRECÃO**

SECRECÃO: AUSENTE

#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

DIETA: V.O.



ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

#### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

EVOLUÇÃO: CORADA

#### **AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR**

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

#### **AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO**

TIPOS: MICÇÃO ESPONTÂNEA

#### **MEMBROS - SUPERIORES**

EVOLUÇÃO: FRATURA EM MS , CATETER VENOSO EM MS



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: ANDISON DE  
CARVALHO  
Em: 14/06/2017 13:07:50

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 3d 12h 10min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

### Evolução Enfermagem (ANDISON DE CARVALHO - 14/06/2017 13:07:41)

#### DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura de clavícula.

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , DESORIENTADO

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)  
RESULTADO GLASGOW: 13.00

RESPOSTA MOTORA: HIPOTONIA

ESCALA DE GLASGOW:

#### ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY:  
RESULTADO DE RAMSAY: 3.00

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### ASCUTA

TIPOS: NORMAL

#### TOSSE

TOSSE: AUSENTE

#### SECRECÃO

SECRECÃO: AUSENTE

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO  
DIETA: V.O.



ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

#### AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

#### AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO:

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=14/06/2017 13:07:41&dataFinal=14/06/2017 13:07:50



AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
Em: 14/06/2017 10:15:43

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>3d 9h 18min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>

### EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 14/06/2017 10:15:18)

#### **EVOLUÇÃO DO PACIENTE**

#### **DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:**

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido  
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA  
CONDUTA: TC CRANIO CONTROLE + RISCO CIRURGICO  
PRÉ-OP

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700Impresso por: JACKELINE  
SAMMER GOMES PINTO  
Em: 13/06/2017 21:00:08

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Tempo de Internação <b>2d 20h 3min</b>	Convênio <b>SUS</b>	Prontuário <b>102481</b>	

**Evolução Enfermagem (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 13/06/2017 20:59:52)****DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura de clavícula.

**AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , DESORIENTADO

**PUPILAS**

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

**VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

**ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA DE GLASGOW:

**ESCALA DE RAMSAY**

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE ANSIOSO, AGITADO OU IMPACIENTE = 1

**AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

**ASCUTA**

TIPOS: NORMAL

**TOSSE**

TOSSE: AUSENTE

**SECREÇÃO**

SECREÇÃO: AUSENTE

**AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

DIETA: V.O.

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

**AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

EVOLUÇÃO: CORADA

**AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR**

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700



Impresso por: THAISE  
ELLEN DE MOURA AGRA  
Em: 13/06/2017 12:50:54

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário
17/08/1961	55	Masculino	102481
Tempo de Internação	Convênio		Plantão
2d 11h 53min	SUS		DIURNO

### Evolução do Paciente (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 13/06/2017 12:50:49)

#### **Evolução do Paciente**

##### **Descrição da Evolução:**

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido  
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA  
cd:suporte clínico

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Impresso por: VALESCA  
MARIA DOS SANTOS

Em: 13/06/2017 14:41:04

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	CNS
Tempo de Internação <b>2d 13h 44min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Prontuário <b>102481</b>
			Plantão <b>DIURNO</b>

### **Evolução Enfermagem (VALESCA MARIA DOS SANTOS - 13/06/2017 14:40:48)**

#### **DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE

#### **AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA**

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO

#### **PUPILAS**

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS

#### **VENTILAÇÃO**

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### **ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

#### **ESCALA DE RAMSAY**

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### **AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA**

TIPOS: EUPNEICO

#### **ASCUTA**

TIPOS: NORMAL

#### **TOSSE**

TOSSE: AUSENTE

#### **SECREÇÃO**

SECREÇÃO: AUSENTE

#### **AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL**

EVOLUÇÃO: PLANO , FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

DIETA: V.O.

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

#### **AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA**

EVOLUÇÃO: CORADA

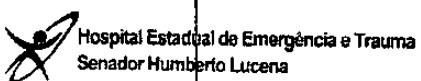
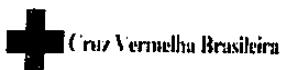
#### **AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO**

TIPOS: INSCRIÇÃO FAVORÁVEL

VOLUME: NORMAL

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=13/06/2017%2014:40:48&dataFinal=13/06/2017%... 1/2





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: GUSTAVO  
VICTOR NEVES PORTO  
Em: 12/06/2017 11:28:59

Paciente <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Boletim de Atendimento <b>1006520</b>	Data/Hora Entrada <b>10/06/2017 19:09:02</b>	Data/Hora Saída
Data de nascimento <b>17/08/1961</b>	Idade <b>55</b>	Sexo <b>Masculino</b>	Prontuário <b>102481</b>
Tempo de Internação <b>1d 10h 31min</b>	Convênio <b>SUS</b>		Plantão <b>DIURNO</b>

### Evolução do Paciente (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 12/06/2017 11:28:49)

#### Evolução do Paciente

#### Descrição da Evolução:

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido

cd:suporte clínico

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03  
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Gustavo V. Neves Porto  
CRM: 7650/PB  
Neurocirurgião

Número Conselho: 7650



8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=12/06/2017%2011:28:49&dataFinal=12/06/2017%... 1/1





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM  
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700

Impresso por: KATIA  
CAXIAS DA SILVA  
GONCALVES  
Em: 12/06/2017 08:34:07

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 1d 7h 37min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

### Evolução Enfermagem (KATIA CAXIAS DA SILVA GONCALVES - 12/06/2017 08:33:46)

#### DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE

#### AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

#### PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

#### SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFICIT

#### VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

#### ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)  
RESULTADO GLASGOW: 15.00

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA DE GLASGOW:

#### ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

#### AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

#### ASCOLTA

TIPOS: NORMAL

#### TOSSE

TOSSE: AUSENTES

#### SECRECÃO

SECRECÃO: AUSENTES

#### AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO  
DIETA: V.O.

EVACUAÇÃO: NORMAL

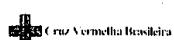
ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

#### AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA, HIDRATADA

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=12/06/2017%2008:33:46&dataFinal=12/06/2017... 1/2





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 20/06/2017 14:25:24
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 20/06/2017 14:25:24		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				1x dia
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		12/24 03
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		1G 12/06/20
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06/06/20
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		12/24 03
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		12/24 03
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							A++
8 AFERIR PA E FC	0.0							A++
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							A++
10 SOLICITAÇÃO DE PARECER OTORRINOLARINGOLOGIA	0.0							A++

20 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
CRM: 5247

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

GOVERNO  
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

*Varanya B*

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 19/06/2017 11:46:48
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 19/06/2017 11:46:48		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				<i>lente</i>
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		<i>18/24/08</i>
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		<i>26/24/04/36</i>
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		<i>(04)</i>
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG / ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		<i>26/24/08</i>
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		<i>18/20/20/40</i>
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							<i>AB</i>
8 AFERIR PA E FC	0.0							<i>AB</i>
9 CABECERA ELEVADA A 30°	0.0							
10 SOLICITAÇÃO DE PARECER OTORRINOLARINGOLOGIA	0.0							<i>AB</i>

19 de Junho de 2017

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO  
CRM: 7650



V. Neves Porto  
Assinatura e Carimbo da Profissional

CRM-PB  
7650/PB  
Assinatura e Carimbo da Profissional



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>  
Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 13



Hospital Estadual do Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 18/08/2017 06:34:29
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 18/08/2017 06:34:29		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl.	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Agravamento
1 DIETA	0.0			ORAL			ATENÇÃO	
2 ONDANBETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H	AG 24/08	
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	AG 26/08	
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	66 FALTA	
Diluir em AGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H	AG 24/08	
Diluir em AGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H	AG 26/08 3F500 U.S.00	
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
8 AFERIR PA E FC	0.0						16/10/19	
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

JOSE LOPES DE SOUSA FILHO  
CRM: 6676

Assinatura e Carimbo do Profissional

16/06/2019  
Neurocirurgião  
CRM-PB-0013  
18 de Junho de 2017

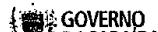


Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>  
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 14



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

**PREScrição MÉDICA**

Nome <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>		Data de 17/06/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 17/06/2017 07:44:13
Motivo do Atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>		Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 17/06/2017 07:44:13		

**MEDICAMENTOS PRESCRITOS**

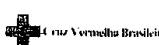
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl.	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				18/06/2017
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		16/06/2017 07:44:13
Diluir em   Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		16/06/2017 07:44:13
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 COM DILUENTE	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06/F
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FEINTOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		16/06/2017 07:44:13
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		16/06/2017 07:44:13
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							AIX
8 AFERIR PA E FC	0.0			161	221	041	161	161
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0			161	221	041	161	161

17 de Junho de 2017

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional



 Cruz Vermelha Brasileira  
 Corpo de Bombeiros  
 Secretaria de Estado da Saúde  
 GOVERNO DA PARAÍBA  
B

RUA ORESTES LISBOA, 511 - PFERD - 58010-000 - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PREScrição MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES		Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 10248	Data Prescrição 16/06/2017 11:19:28
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC		Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito		Prescrição válida a 017 11:19:28	

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. inf.	Posologia	Orientação de Uso	Ajardimamento
1 DIETA	0.0			ORAL				Cinto
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		<del>16 24 08</del>
Diluir em   Água Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		<del>16 24 04 10</del>
Diluir em   Água Destilada	10.0	ML						
4 OMÉPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		<del>06/06</del>
Diluir em   Água Destilada	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		<del>16 24 08</del>
Diluir em   Água Destilada	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		<del>16 24 04 10</del>
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							ATT
8 AFERIR PA E FC	0.0	PA 260	240			168( 146) 70		
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							ATT

16 de Junho de 2017

TOMAS CATAO MONTE RASO  
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

GOVERNO  
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Karanya B

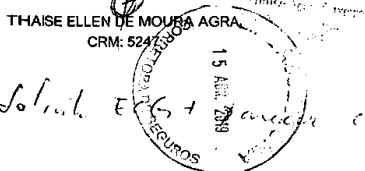
Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 14/06/2017 10:13:14
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 14/06/2017 10:13:14		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl.	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				Ciente
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		X 84 08
Diluir em   Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		X 84 08
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		(04) FALTA
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		X 84 08
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		X 84 08
7 CETOPROFENO 100 MG	1.0	MG		E.V.		12/12H	Observação:SF 100 12/12H	X 84
8 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							C/AN
9 AFERIR PA E FC	0.0							
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

14 de Junho de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional







Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PREScrição MÉDICA

Nome <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 13/06/2017 12:52:59
Motivo do Atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 13/06/2017 12:52:59		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

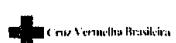
Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		
Diluir em   Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPRORNA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 PENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
8 APERIR PA E FC	0.0							
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

PARECE R OA ORTOPEDIA HGT 16 (101) 24 (100) 100 08 1 13 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
CRM: 5000

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

GOVERNO  
DA PARAÍBA

*Varanjo P*

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PREScrição MÉDICA

Nome <b>OZEIZO AVELINO SOARES</b>	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 12/06/2017 11:31:43
Motivo do Atendimento <b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b>	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 12/06/2017 11:31:43		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				<i>Acute</i>
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		<i>46 24 08</i>
Diluir em   Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		<i>46 24 04 00</i>
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		<i>04 04</i>
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		<i>46 24 08</i>
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		<i>46 24 30 40</i>
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							<i>46</i>
8 AFERIR PA E FC	0.0							
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

*CRM-PB 16501/19*  
Assinatura e Carimbo do Profissional

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO  
CRM: 7650

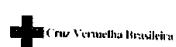


Assinatura e Carimbo do Profissional



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>  
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 20



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena

GOVERNO  
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090  
PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de		Idade		Sexo		Nº		Data Prescrição	
OZEIZO AVELINO SOARES		17/08/1961		55		MASCULINO		1006520 102481		11/06/2017 13:02:03	
Motivo do Atendimento		Setor		Posto de Trabalho		Leito		Prescrição válida a			
ACIDENTE DE MOTOCICLETA		AREA LARANJA UDC		AREA LARANJA - UDC B		LEITO EXTRA 03		11/06/2017 13:02:03			

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H	16	24
Diluir em SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	100.0	ML						08
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	16	24
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						08
3 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	06 FC	
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
4 FENTOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H	16	24
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						08
5 INSULINA REGULAR 100UI (FRASCO/AMPOLA)	4.0	ML		S.C.		ACM		
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H	12	36 48

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO  
CRM: 7650

Gustavo V. Neves Porto  
CRM: 7650/PB  
Assinatura Eletrônica do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de	Idade	Sexo	Nº	Data Prescrição
OZEIZO AVELINO SOARES		17/08/1961	55	MASCULINO	1006520	10/06/2017 23:19:46
Motivo do Atendimento		Setor	Posto de Trabalho		Leito	Prescrição válida a
ACIDENTE DE MOTOCICLETA						10/06/2017 23:19:46

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento		Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML			E.V.		8/8H		24-08
Diluir em   Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML							
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML			E.V.		6/6H		24-30
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML							
3 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG			E.V.		1X AO DIA		06
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	40.0	ML							
4 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML			E.V.		8/8H		24-08
Diluir em   ÁGUA DESTILADA	10.0	ML							
5 INSULINA REGULAR 100UI (FRASCO/AMPOLA)	4.0	ML			S.C.		ACM		
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML			E.V.		24H		

10 de Junho de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

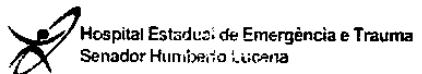
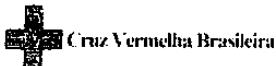
GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES

CRM: 8346



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>  
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 22



### Documento de Alta

<b>Nome:</b> OZEIZO AVELINO SOARES			<b>Número Prontuário:</b> 102481
<b>Data de</b> 17/08/1961	<b>Sexo:</b> Masculino	<b>Data de Internação:</b> 11/06/2017 00:57:06	<b>Data de Alta:</b> 21/06/2017 09:45:09
<b>Motivo da alta:</b> ALTA HOSPITALAR			
<b>Conduta:</b> ALTA DA NEUROCIRURGIA			
<b>Resumo da Internação:</b> VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO EM 10.06.17 EXAME ATUAL: ECG 15/14 SEM DEFICIT MOTOR, MOBILIZANDO 4MM E DEAMBULANDO SEM AJUDA FRATURA DE CLAVICULA DIREITA EM IMOBILIZAÇÃO			
<b>Resultado de Exames:</b> TC CRANIO SERIADA - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA EM PROCESSO DE ABSORÇÃO FINAL COM DISCRETO EDEMA ADJASCENTE			
<b>Tratamento:</b> CONSERVADOR PELA NEUROCIRURGIA IMOBILIZAÇÃO EM 8 PELA ORTOPEDIA			
<b>Diagnóstico:</b> S06.3 - Traumatismo cerebral focal			
<b>Recomendações:</b> REPOUSO MEDICO RETORNO AMBULATORIAL NO HTOP COM A NEUROCIRURGIA E ORTOPEDIA			

Data: 21/06/2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
CRM: 5247 - PB





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## LAUDO MÉDICO/RESUMO DE ALTA

SECTSEL

Nome:	Registro:				
Ozzyo Andrade Soares					
Idade:	Sexo:	Cor:	Clínica:	Enf.:	Leito:
10/06/17					
Diagnóstico inicial:	Fratura de clavícula (D)				
Diagnóstico final:	O mesmo				
Outros diagnósticos:					
Principais exames:					
Cirurgia realizada - data e equipe:	17/06/17. Dei diodo - NL por tratamento conservador com gesso (Dr. Laercio)				
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim( ) não( ) Coleta de material: sim ( ) não ( )					
Resultado bacteriologista:					
Condições de alta: Melhorado( ) Removido( ) A pedido( ) Curado( ) Óbito( )					
Resumo Clínico: história evolução, terapêutica, complicações:	Paciente com fratura de clavícula (D), feita cirurgia de fixação com cerclagem, encanho para fixação com ambuflante, /				
Orientações Pós Alta					
Dieta:	Normal				
Repouso:					
Relativo em casa por,	dias.				
Retorno às atividades sem esforço físico em,	dias.				
Retorno às atividades com esforço físico leve,	dias e com maior em, 1 dia(s). 2019				
Cuidados com a ferida operatória: lavá-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Htop.					
Medicações para casa:	Amitriptilina 10mg, Diprone 6/6, Ciprofloxacin 250mg, por 7 dias				
Retorno:					
Ao posto de saúde em	para retirada de ponto.				
Ao ambulatório	no dia 22/06/17 as 7:00 com Dr. Laercio				
João Pessoa; 19 de 06 de 17					
Ass. Medico/CRM					
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

F(NG).APC.002-2

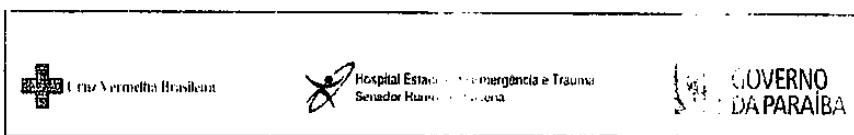


<b>ATESTADO MÉDICO</b>
<p>Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) <u>Cezar Augusto Soárez</u> portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 <u>S420</u>, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de <u>21 (vinte e um)</u> dias, a partir desta data.</p> <p>João Pessoa, <u>17/06/17</u></p> <p><u>Dr. Matheus Carvalho</u> Ortopedista e Traumatologista <u>Carvalho</u></p> <p>Assinatura e Carambó do(a) Médico(a)</p> <p><b>AUTORIZAÇÃO</b></p> <p>Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.</p> <p>Assinatura do(a) paciente ou responsável legal</p> <p><b>1ª VIA-PACIENTE      2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO</b></p> <p style="text-align: right;">P(NG).CC.003-I</p>



 <b>ATESTADO MÉDICO</b> 
<p>Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) <u>Cezar Augusto Soárez</u> portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 <u>S42.0</u>, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de <u>21</u> (<u>Vinte e um</u>) dias, a partir desta data.</p> <p>João Pessoa, <u>17/06/17</u></p> <p><u>Dr. Mário José Gómez</u> Ortopedia e Traumatologia <u>Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)</u></p> <p><b>AUTORIZAÇÃO</b></p> <p>Eu, _____ autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.</p> <p><b>Assinatura do(a) paciente ou responsável legal</b></p> <p><u>1ª VIA-PACIENTE</u>      <u>2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO</u></p> <p>F(NG).CC.003-1</p>





### Receituário de Controle Especial

<b>Unidade de Saúde</b> HEETSHL - Hospital Estadual do Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av. Orestes Lisboa, 1000 - CEP: 58030-000 - João Pessoa, PB	
Paciente	Nº C. E. S.
OZEIZO AVELINO SOARES	89801-000-109316
<b>Endereço do paciente</b> Sítio CAMPINAS, SN, JACARAU-PB-58278000	

USO ORAL

1 - TYLEX 30MG ..... 02 CX  
TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR

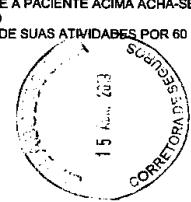
21/06/2017  
Data

Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
5247/PB

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FARMACÊUTICO	
Nome completo: <i>Elivana Josefa da Silva</i>			
Identidade:	2212697		
Org. Emissor:	ESPIA		
Endereço:	ST. Campinas		
Cidade:	Jataúba	UF:	PE
Telefone:		Ass. Farmacêutico	Data

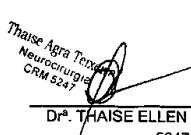
15 ABR. 2019



 <b>Cruz Vermelha Brasileira</b>  <b>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</b>		 <b>GOVERNO DA PARAÍBA</b>				
<p align="center"><b>Receituário</b></p> <table border="0"> <tr> <td>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56</td> <td>Sexo: Masculino</td> <td>CPF: Não Informado</td> <td>Idade 55 BAE: 1006520</td> </tr> </table> <p><b>ATESTADO MEDICO</b> ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p align="right">   <b>Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA</b>        5247/PB     </p>			Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56	Sexo: Masculino	CPF: Não Informado	Idade 55 BAE: 1006520
Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56	Sexo: Masculino	CPF: Não Informado	Idade 55 BAE: 1006520			
<p align="center"><b>Receituário</b></p> <table border="0"> <tr> <td>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56</td> <td>Sexo: Masculino</td> <td>CPF: Não Informado</td> <td>Idade 55 BAE: 1006520</td> </tr> </table> <p><b>ATESTADO MEDICO</b> ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p align="right">   <b>Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA</b>        5247/PB     </p>			Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56	Sexo: Masculino	CPF: Não Informado	Idade 55 BAE: 1006520
Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56	Sexo: Masculino	CPF: Não Informado	Idade 55 BAE: 1006520			

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

 	 
<b>Receituário</b>	
<p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES  Data: 21/06/2017 09:49:56    Sexo: Masculino    CPF: Não Informado    Idade 55  BAE: 1006520</p> <p><b>ATESTADO MEDICO</b>  ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA.  JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p style="text-align: right;">   Thaise Agra Teixeira  Neurocirurgia  CRM 5247 </p> <p>Drº. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  5247/PB</p>	
<p><b>Receituário</b></p> <p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES  Data: 21/06/2017 09:49:56    Sexo: Masculino    CPF: Não Informado    Idade 55  BAE: 1006520</p> <p><b>ATESTADO MEDICO</b>  ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA.  JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p style="text-align: right;">   Drº. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  5247/PB </p>	

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena  
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090





## ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Ozeno Aulus Sá portador(a) da identidade RG \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às \_\_\_\_\_ horas, portador(a) da patologia CID-10 S42.0, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 21 (Vinte e um) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 17/06/17.

Dr. Matheus Inamoto  
Ortopedia e Traumatologia  
Médico

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

15 ABR. 2019

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, autorizo o(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE      2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

F(NG).CC.003-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú  
Unid. Básica de Saúde PSF  
CNPJ: 08.947.699/0001-03  
Endereço: Secretaria de Saúde de  
Jacaraú - CEP: 58.278-000  
Cidade: Jacaraú - PB  
Telefone: (83) 3295.1883

1ª VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA  
2ª VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

Dra. Honorina Fernandes Nogueira Neto  
Médica  
CRM-PB 9854

PACIENTE: Ozirizo Adelino Soares

ENDEREÇO: St. compimaz, Jacaraú - P.B

PRESCRIÇÃO: VPO oral:

1. Hidantál mng - 03 cyp.  
Toman 01 cyp. 8/8 horas.  
(6.1.141.22.h).

26.07.17

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NAME: \_\_\_\_\_

IDENT/CPF: \_\_\_\_\_

ÓRG. Emissor: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR



Data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



	Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	
--	---	--

Receituário		Receituário	
Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:08	Sexo: Masculino CPF: Não Informado	Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:08	Sexo: Masculino CPF: Não Informado
DIPIRONA 1G -----01 CX TOMAR 1CP VO 6/6H SE DOR	DICLOFENACO 50MG -----01 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR	DIPIRONA 1G -----01 CX TOMAR 1CP VO 6/6H SE DOR	DICLOFENACO 50MG -----01 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR
		<u>Dra. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA</u> 5247/PB	





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## Receituário Médico



SBETSHB

P/ Ozériso Andrade Soares

Rx

Via oral

1-) Anflox 200mg \_\_\_\_\_

① tomar 01 comprimido por  
dia por 10 dias

2-) Dipirona 1g \_\_\_\_\_

② tomar 01 comprimido de 6  
em 6 horas, se dor

Data: 17/06/17



Médico - CRM

F(NG).CC.002-I



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:23  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112215100000021584621>  
Número do documento: 19062611112215100000021584621

Num. 22234449 - Pág. 4



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## Receituário de Controle Especial

## Unidade de Saúde

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro

## Paciente

OZEIZO AVELINO SOARES

## Nº Cartão do SUS

898004861189316

## Endereço do paciente

Sítio CAMPINAS, SN, JACARAU-PB-58278000

## USO ORAL

1 - FENITOINA ( HIDANTAL ) -----03 CX  
TOMAR 01 COMPRIMIDO VO 6/8H ( 6/14/22H )

21/06/2017

Data

Drª. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA  
5247/PBThaíse Ellen de Moura Agra  
5247  
Medicina Cirúrgica

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome completo:	
Identidade:	
Org. Emissor:	
Endereço:	
Cidade:	UF:
Telefone:	

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Ass. Farmacêutico	Data





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú  
Unid. Básica de Saúde PSF  
CNPJ: 08.947.699/0001-03  
Endereço: Secretaria de Saúde de Jacaraú - CEP: 58.278-000  
Cidade: Jacaraú - PB  
Telefone: (83) 3295.1883

1º VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA  
2º VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

Honorina Fernandes Nogueira Neto  
Médica  
CRM-PB 9854

PACIENTE: Drauzio Luciano Soares

ENDEREÇO: Sítio Limpinho, Jacaraú - PB

PREScrição: 1) amoxilina 500mg

Tomar 03 compr 400mg 3/3h durante  
7 dias.

06h - 10h - 22h

2) nimesulida 100mg 10 compr  
Tomar 03 compr VO de 12/12h ~ 22.07.15

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: \_\_\_\_\_

IDENT/CPF: \_\_\_\_\_

ÓRG. Emissor.: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú  
Unid. Básica de Saúde PSF  
CNPJ: 08.947.699/0001-03  
Endereço: Secretaria de Saúde de  
Jacaraú - CEP: 58.278-000  
Cidade: Jacaraú - PB  
Telefone: (83) 3295.1883

1ª VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA  
2ª VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

*Marília Fernandes da Silva*  
Cirurgião-Dentista  
CRM-PB 5741

PACIENTE: *Geomé da Silve Soares*

ENDEREÇO:

*DH*

PRESCRIÇÃO:

*Amoxicilina 500mg — Compulsório  
Tomar 1 (um) comprimido a cada 8 (oito)  
horas, por 7 (sete) dias*

*Data: 02/08/2017*

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
IDENT/CPF: \_\_\_\_\_  
ÓRG. Emissor: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

*Prefeitura Municipal de Jacaraú  
Centro Municipal de Saúde Daura Roberto da Silva*

**MEDICAMENTO ENTREGUE**

Assinatura do Farmacêutico \_\_\_\_\_

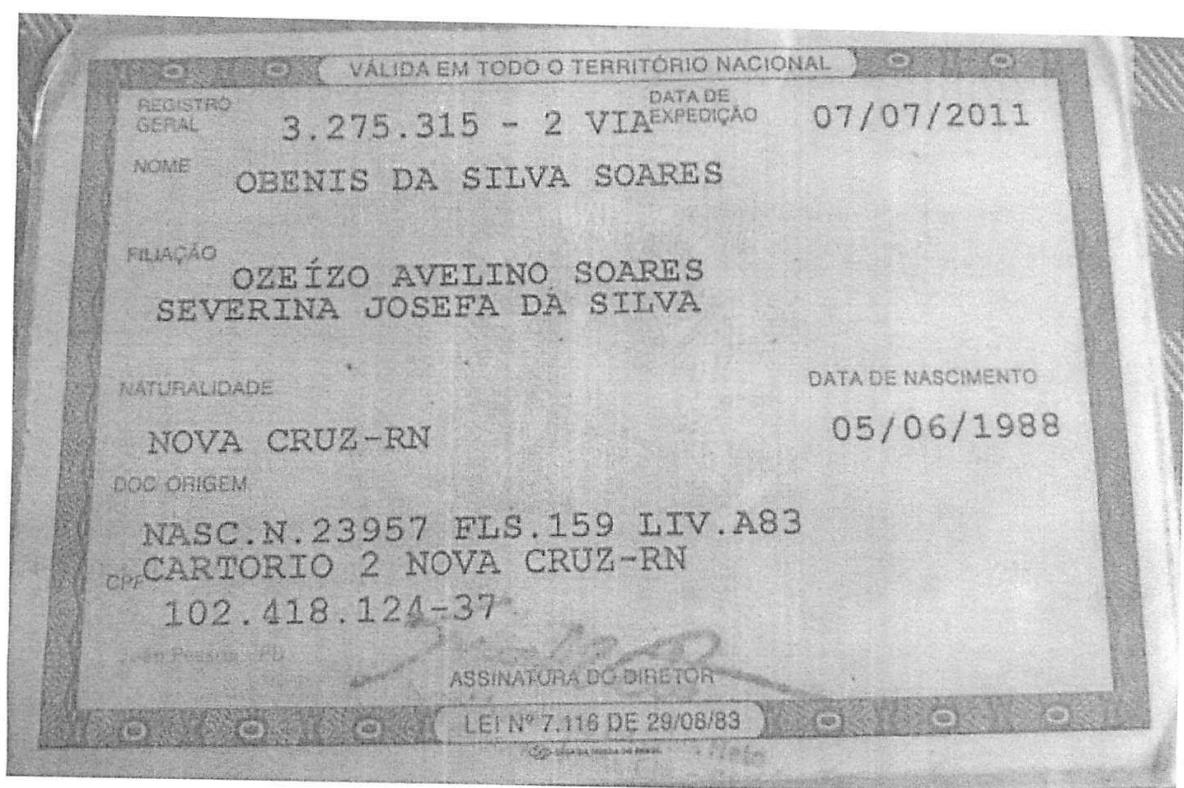
Data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:24  
<http://pjeb.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906261111232370000021584835>  
Número do documento: 1906261111232370000021584835

Num. 22234463 - Pág. 1



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:24  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112323700000021584835>  
Número do documento: 19062611112323700000021584835

Num. 22234463 - Pág. 2



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 18 de Maio de 2019

Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190276320      Vítima: OZEIZO AVELINO SOARES

Data do Acidente: 10/06/2017      Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), OZEIZO AVELINO SOARES**

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\$ 337,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 = R\$ 337,50

Recebedor: OZEIZO AVELINO SOARES

Valor: **R\$ 337,50**

Banco: **001**

Agência: **000002191-1**

Conta: **000010001857-2**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

Pag. 01393/01394 - carta\_15R - INVALIDEZ



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, retorno 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](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



## **DESPACHO**

Processo n° 0800755-24.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

**JACARAÚ/PB, 27 de junho de 2019**

**JUIZ (A) DE DIREITO**

