
Rio de Janeiro, 05 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Nº Sinistro: 3180457711

Vitima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 11/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180457711**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

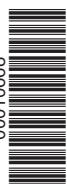
O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 09 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Sinistro: 3180457711

Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Data do Acidente: 11/04/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180457711** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

038.505.024-39

Nome completo da vítima

Maria do Livramento Ferreira da Silva

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Maria do Livramento Ferreira da Silva	038.505.024-39	00241
Endereço	Número	Complemento
Qua Jaguatinica 1	471	
Bairro	Cidade	Estado
Parati	Joaõ Pessoa	PB
Email	CEP	Telefone (DDD)
Maria.dpvat@gmail.com	58062-288	(83) 99100-5607

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00	

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

BRADESCO (237) BANCO DO BRASIL (001) ITAÚ (341)
 CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO	Nome	NRO.		
AGÊNCIA	D/V	CONTA	NRO.	D/V
0342		28378	8	
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)		

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

 Joaõ Pessoa, 15 de Junho de 2018
 Local e Data

Maria do Livramento Ferreira da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

038.505.024-39

Nome completo da vítima

Maria do Livramento Ferreira da Silva

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	CPF titular da conta	Profissão
Maria do Livramento Ferreira da Silva	038.505.024-39	00261
Endereço	Número	Complemento
Qua Jaguatinica 1	471	
Bairro	Cidade	Estado
Parati	Joaõ Pessoa	PB
Email	CEP	Telefone (DDD)
Maria.dpvat@gmail.com	58062-288	(83) 99100-5607

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider – DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00	

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

<input type="checkbox"/> BRADESCO (237)	<input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001)	<input checked="" type="checkbox"/> ITAÚ (341)
<input type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		

AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V
0342		28378	8

(Informar dígito se existir)

CONTA CORRENTE (todos os bancos)

BANCO Nome	NRO.		
AGÊNCIA NRO.	D/V	CONTA NRO.	D/V

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Joaõ Pessoa, 15 de Junho de 2018

Local e Data

Maria do Livramento Ferreira da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180457711
Nome do(a) Examinado(a): Maria do Livramento Ferreira da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Jaguatirica, 471
Paratibe Joao Pessoa PB CEP: 58062-288
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / PB] 2428895
Data local do acidente: [11/04/2018]
Data local do exame: [22/10/2018] Joao Pessoa [PB]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

FRATURA DE VERTEBRAS LOMBARES DE L1 A L3

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO COM ARTRODESE LOMBAR E DESCOMPRESSÃO MIELORRADICULAR, NÃO FEZ FISIOTERAPIA.

Complicações: NÃO HOUVE COMPLICAÇÕES NESTE CASO.

Data da Alta: 31/08/2018

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO APRESENTA COM USO DE COLETE TORACO-LOMBAR, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA COLUNA LOMBAR, RIGIDEZ DO SEGMENTO LOMBAR E DOR A PALPAÇÃO NO LOCAL.

- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

(X) Sim **Não**

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

(X) Sim **Não**

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

APRESENTA RIGIDEZ DO SEGMENTO LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL E REFERE FORTES DORES AOS ESFORÇOS FÍSICOS.

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

SEGMENTO LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

- VIII.(*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.


Dr. Joao Bartolomeu Pinto Rabelo
CRM/PB - 4518
CPF - 456.814.654-20

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01068.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial N° 01068.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:57 horas do dia 05 de junho de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Maria do Livramento Ferreira da Silva**, CPF nº 038.555.024-39, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Do Lar, filho(a) de Maria Idalina da Conceição e Não Declarado, natural de Solânea/PB, nascido(a) em 05/09/1956 (61 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua José Luiz de Albuquerque, Nº 471, bairro Paratibe, tendo como ponto de referência Igreja Católica, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98687-5569.

Dados do(s) Fatos:

Local: Sibipiruna, Igreja Católica, João Pessoa/PB, bairro Paratibe; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 11/04/18 07:24h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

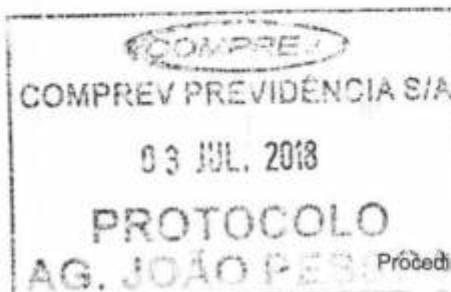
QUE, segundo a notificante, no dia 11/04/2018, por volta das 07:24 horas, encontrava-se a na localidade de Sibipiruna em Paratibe, nesta Capital PB; QUE segundo a notificante ao tentar atravessar a rua um veículo, tipo moto Traxx/JL 50Q-8 de cor preta, ano 2014 de placa: QFZ 0290/PB, cujo proprietário a pessoa de José Damião; Não sabendo informar quem conduzia naquele momento o citado veículo, pois condutor ao atropelar a notificante evadiu-se do local; QUE segundo a notificante devido ao impacto veio a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 01.06.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 05 de junho de 2018.

JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA
SILVA
Noticiante



Procedimento Policial: 01068.01.2018.1.00.420



CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 01068.01.2018.1.00.420

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial N° 01068.01.2018.1.00.420, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 10:57 horas do dia 05 de junho de 2018, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Alberto Jorge Diniz e Silva, matrícula 1331957, e lavrado por José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula 1372611, ao final assinado, compareceu **Maria do Livramento Ferreira da Silva**, CPF nº 038.555.024-39, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), identidade de gênero feminino, profissão Do Lar, filho(a) de Maria Idalina da Conceição e Não Declarado, natural de Solânea/PB, nascido(a) em 05/09/1956 (61 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua José Luiz de Albuquerque, Nº 471, bairro Paratibe, tendo como ponto de referência Igreja Católica, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 98687-5569.

Dados do(s) Fatos:

Local: Sibipiruna, Igreja Católica, João Pessoa/PB, bairro Paratibe; Tipo do Local: via fora do perímetro urbano (rodovia, estrada, etc); Data/Hora: 11/04/18 07:24h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LEI 9.503/97 ART. 303: LESÃO CORPORAL NO TRÂNSITO.**

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

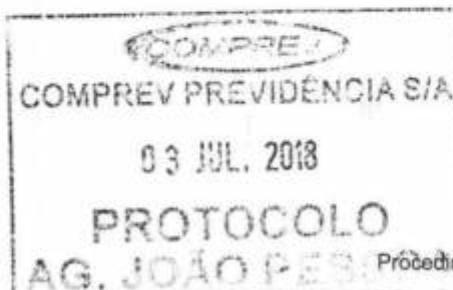
QUE, segundo a notificante, no dia 11/04/2018, por volta das 07:24 horas, encontrava-se a na localidade de Sibipiruna em Paratibe, nesta Capital PB; QUE segundo a notificante ao tentar atravessar a rua um veículo, tipo moto Traxx/JL 50Q-8 de cor preta, ano 2014 de placa: QFZ 0290/PB, cujo proprietário a pessoa de José Damião; Não sabendo informar quem conduzia naquele momento o citado veículo, pois condutor ao atropelar a notificante evadiu-se do local; QUE segundo a notificante devido ao impacto veio a cair ao chão; Que devido ao fato veio a lesionar-se conforme LAUDO MÉDICO EXPEDIDO PELO DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA, CRM 2516/PB, DATADO DE 01.06.2018, do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, para onde foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros; Que não deseja representar criminalmente; Que no momento não tem testemunhas a indicar.

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

João Pessoa/PB, 05 de junho de 2018.

JOSÉ SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA
SILVA
Noticiante



Procedimento Policial: 01068.01.2018.1.00.420

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Maria do Lívramento Ferreira da Silva

CPF da Vítima

038.555.024-39

Data do Acidente

31/09/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do § 1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Local e Data

Já Pessoa, 15 de Junho de 2018

** Maria do Lívramento Ferreira Silva*

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados da VÍTIMA e do seu REPRESENTANTE LEGAL* (caso seja aplicável) sem rasuras. O Representante Legal* é obrigatório para os seguintes casos:

Casos com vítima entre 0 a 15 anos – O Representante Legal é representado pelo pai, mãe ou tutor. Apenas o Representante deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal");

Casos com vítima entre 16 e 17 anos - Neste caso, é necessário que a vítima seja assistida por um Representante Legal (pai, mãe ou tutor). O formulário deverá ser assinado pela vítima menor de idade no campo 1 ("Assinatura da Vítima") e também por seu Representante Legal no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Casos com vítima interditada com curador – Neste caso em específico, apenas o Representante Legal deverá assinar a declaração no campo 2 ("Assinatura do Representante Legal").

Nome Completo da Vítima

Maria do Lívramento Ferreira da Silva

CPF da Vítima

038.555.024-39

Data do Acidente

31/09/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

- Não há estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do § 1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Local e Data

Já Pessoa, 15 de Junho de 2018

Maria do Lívramento Ferreira da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



VISTO EM: 08/05/18

Comandante do BAPH
Katty Sabrina da Silva

TEN. CEL. QOBM- 521.280

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
3ª SEÇÃO – OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 04 de Maio de 2018.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 0192/2018

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 11/04/2018, conforme requerimento nº 197/18, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido(a) por volta das 07h24min o/a Sr.(a) **MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA**, CPF Nº 038.555.024-39 vítima de acidente de trânsito (atropelamento), ocorrido na Sibipiruna , Paratibe – João Pessoa/PB. Em frente a igreja católica. Que a guarnição da viatura de prefixo AR-46, tendo como chefe o **SARGENTO BM WELLINGTON BARBOSA DE FREITAS**. Matrícula: 521.611-7. A vítima encontrava-se, consciente e orientada, queixando-se de dor na região lombar e quadris, Que a pós os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergências e Traumas Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu Jânio Damião Carneiro de Alencar- 3º SGT BM, Mat. 520.030-0, auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo(a) chefe da 3ª Seção/BAPH.

JYHARMESON DREGO A. DE SOUSA

TEN. MAT. 527.341-2

Chefe da 3ª Seção

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Corpo de Bombeiros Militar da Paraíba - Batalhão de Atendimento Pré-hospitalar.
Rua Doutor Orestes Lisboa, S/nº, Conj. Pedro Gondim, 58.031-090, João Pessoa-PB.
Fone: (83) 3243-9044 / (83) 3216-5751 / (83) 3218-7979 (FAX) - E-mail: craphbs@bombeiros.pb.gov.br



VISTO EM: 08/05/18

Comandante do BAPH
Katty Sabrina da Silva

TEN. CEL. QOBM- 521.280

**BATALHÃO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
3ª SEÇÃO – OPERAÇÕES**

João Pessoa-PB, 04 de Maio de 2018.

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº. 0192/2018

Certifico que revendo as fichas de ocorrências atendidas no dia 11/04/2018, conforme requerimento nº 197/18, solicitado pela pessoa interessada, consta que foi socorrido(a) por volta das 07h24min o/a Sr.(a) **MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA**, CPF Nº 038.555.024-39 vítima de acidente de trânsito (atropelamento), ocorrido na Sibipiruna , Paratibe – João Pessoa/PB. Em frente a igreja católica. Que a guarnição da viatura de prefixo AR-46, tendo como chefe o **SARGENTO BM WELLINGTON BARBOSA DE FREITAS**. Matrícula: 521.611-7. A vítima encontrava-se, consciente e orientada, queixando-se de dor na região lombar e quadris, Que a pós os procedimentos de imobilização a referida guarnição a transportou na viatura acima citada para o Hospital de Emergências e Traumas Senador Humberto Lucena.

Para constar, eu Jânio Damião Carneiro de Alencar- 3º SGT BM, Mat. 520.030-0, auxiliar da 3ª Seção/BAPH, digitei a presente certidão, que vai assinada por mim e pelo(a) chefe da 3ª Seção/BAPH.

JYHARMESON DREGO A. DE SOUSA
2º TEN - MAT. 527.341-2

Chefe da 3ª Seção

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO

ITAU - UNIBANCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 341

AGÊNCIA: 0477

CONTA: 000000078857-4

DATA DA TRANSFERENCIA:

24/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

BANCO: 341

AGÊNCIA: 00372

CONTA: 000000028378-8

Autenticação:

C4D021F9FCE8D7E103734B0E05207CFFC20D5520F8F67F0F23B88FB1AD4CD365

**CAGEPA**COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA
Rua Feliciano Círilo, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 09.123.654/0001-87PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

70825297

REFERÊNCIA

ABR/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

MARIA FERNANDA FERREIRA DA SILVA
RUA JAGUATIRICA, 471 - AP/101 - PARATIBA JOAO
PESSOA PB 58062-288

Inscrição	SMI	Quantidade de Economias			Responsável	
		Residencial	Comercial	Industrial	Outros	
001.095.395.0208.101	101	1	0	0	0	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto		
Y13N70734	22/10/2013	EXT LACK	LIGADO	POTENCIAL		
ANTERIOR ATUAL CONSUMO (m ³) NÚM DE DIAS PRÓXIMA LEITURA						
580 592 14 32 02/05/2018						
HIST. DE CONS./ANOR. LEIT. QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-NS						
PARÂMETROS EXIG. ANALIS. CONFORMES						
HAR/2018	12	0				
FEV/2018	8	0	TURBIDEZ	0	0	0
JAN/2018	13	0	CLORO	0	0	0
DEZ/2017	9	0	COL.TERMOT	0	0	0
NOV/2017	10	0	COR	0	0	0
OUT/2017	13	0	COL.TOTAIS	0	0	0
MÉDIA(H)	10		DADOS REFERENTES A: FEV/2018			
DATA DA IMPRESSÃO: 03/04/2018			HORA DA IMPRESSÃO: 12:07:30			
DESCRICAÇÃO			CONSUMO	TOTAL (R\$)		
ÁGUA						
RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)						
ATE 10 m ³ - R\$ 36,84 POR UNIDADE			10 m ³	36,84		
11 m ³ A 20 m ³ - R\$ 4,75 POR m ³			4 m ³	19,00		
ESGOTO						
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 5,17 PIS E CONFINS-LEI 12.741/12						
VENCIMENTO:	24/04/2018	Total a Pagar:	R\$ 55,84			

CONDICÃO DE LEITURA: REALIZADA
CONDICÃO DO FATURAMENTO: REALRÁTIO: 2
TIPO DE TARIFA: 1INFORMAÇÕES GERAIS:
SR. USUÁRIO: EM 28/02/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DÉBITO
O. COMPARÊA OS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA PAGO APÉS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
70825297	ABR/2018	24/04/2018	R\$ 55,84

82650000000 3 55840010001 9 07082529701 6 04201820003 2

COMPRÉ PREVIDÊNCIA SIA
PROTÓCOLO
03 JUL. 2018

COMPRÉ PREVIDÊNCIA SIA



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 05/09/56

NOME DA MÃE MARIA IDALINA DA CONCEIÇÃO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.074.950

Nº PRONTUÁRIO 108.180

DATA DO ATENDIMENTO 11/04/18

HORA DO ATENDIMENTO 08:01

MOTIVO DO ATENDIMENTO ATROPELAMENTO

DIAGNÓSTICO (S) FRATURAS MÚLTIPHAS DE VÉRTEBRAS LOMBARES (L1-L3)

CID 10 S 32.7

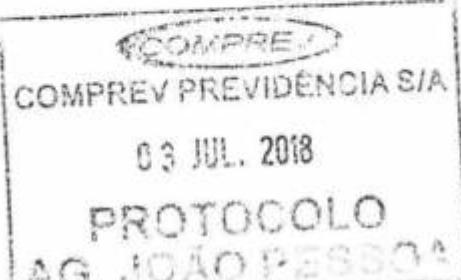
AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de atropelamento por motocicleta, apresentando dor lombar e sem outras queixas. Glasgow 15. Avaliada pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC da coluna lombar

RX da coluna lombar - AP e P



TRATAMENTO:

Fratura de vértebra lombar (L1-L2) com acunhamento à TC e ao RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pleo Dr. José Lopes e Dr. Tomaz Catão da equipe da Neurocirurgia.

ALTA HOSPITALAR: 20/04/18

DATA DA EMISSÃO: 01/06/18

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

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

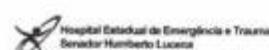
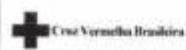
Documento de Alta

Nome: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			Número Prontuário: 108180
Data de 05/09/1956	Sexo: Feminino	Data de Internação: 12/04/2018 15:46:01	Data de Alta: 20/04/2018 12:00:07
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Resumo da Internação: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Resultado de Exames: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Tratamento: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Diagnóstico: S32.0 - Fratura de vértebra lombar			
Recomendações: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			

Data: 20/04/2018


DR. JOSE LOPES
NEUROCIRURGIAS
Cirurgião de Coluna - CRM / 6676


JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
CRM: 6676 - PB

Receituário

Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA Idade: 61
Data: 20/04/2018 11:58:41 Sexo: Feminino CPF: Não Informado BAE: 1074950

PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR LOMBAR

PÓS-OPERATÓRIO ARTRODESE LOMBAR

DEVERÁ AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR 90 - NOVENTA DIAS

CID 10: S. 32 + G55.1

Receituário

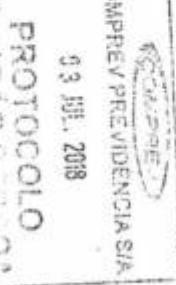
Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA Idade: 61
Data: 20/04/2018 11:58:41 Sexo: Feminino CPF: Não Informado BAE: 1074950

PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR LOMBAR

PÓS-OPERATÓRIO ARTRODESE LOMBAR

DEVERÁ AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR 90 - NOVENTA DIAS

CID 10: S. 32 + G55.1



Dr. JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
6676/PB

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



Dr. JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
6676/PB

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



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1074950

**Identificação do paciente**

ID 1279292	Nome MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA			Sexo Feminino
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61 anos 7 meses 6 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO	Pai NAO DECLARADO			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) JOSEANE MARIA VIEIRA SILVA - SOBRINHO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986001631	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2428895	Nº Cns		
Local de procedência MANGABEIRA		Tipo BAIRRO	UF PB	
Email	Naturalidade SOLANEA	CBO/R		

Endereço

CEP 58055150	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
Número 116	Complemento CASA- A		Bairro MANGABEIRA

Admissão

Data e Hora 11/04/2018 08:01:25	Número da pulseira 100005151164	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ATROPELAMENTO	Detalhe do acidente OUTROS	

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESCATE - BOMBEIROS	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor []	ECG []	Ultrasoundografia []
Dados clínicos <i>Paciente fêmea de atropelamento, consciente, orientada, queixando-se de dor na região lombar. EGR. HNS: 130x80 50° 98.</i>						
Diagnóstico	Isaias J. Santiago de Souza Enfermeiro COREN-PB 600757			CID		
Atendido por ADRIANA DE OLIVEIRA PORTO				Tempo 05seg		

Imprimir

03 JUL. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

11/04/2018 08:02



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO DA PARAÍBA

AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 7d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631 / (83) 986875569
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			Prontuário
Enderço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATRÓPELAMENTO	Profissional TOMAS CATAO MONTE RASO	Nº Cons. Regional 7742/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 12/04/2018 12:58:01	

Anamnese

PACIENTE EVOLUI SEM DEFICITS APARENTES EM MMII.

JÁ EM USO DO COLETE D PUTTI ALTO.

CD: OBSERVAÇÃO QUANTO A DIURESE ESPONTÂNEA

AVAL DA OFICINA

U.S.R.

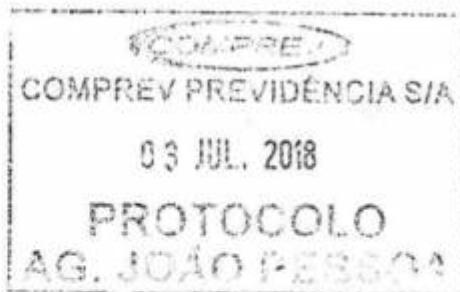
Conduta

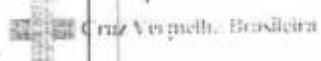
Em observação

Tomas Catão Monte Raso
Neurocirurgia
CRM/PB 7742

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

TOMAS CATAO MONTE RASO
(CRM: 7742/PB)





GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente		BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo		Telefone de Contato
05/09/1956	61a 7m 6d	Feminino	CNS	(83) 986001631
Mãe				Prontuário
MARIA IDALINA DA CONCEICAO				
Endereço		Bairro	Município	UF
MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A		MANGABEIRA	JOAO PESSOA	PB
Acidente	Motivo		Profissional	Nº Cons. Regional
OUTROS	ATROPELAMENTO		LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS	6028/PB
Data/Hora	Classificação		Data/Hora Prescrição	
11/04/2018 08:01:25			11/04/2018 17:22:02	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE COM ATROPELAMENTO POR MOTO, EVOLUINDO COM DOR LOMBAR, NEGA TCE, PERDA CONSCIÊNCIA OU VÔMITOS. NEGA CERVICALGIA.

EF: GLASGOW 15, PUPILAS ISO/FOTO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS.

RX - TC DE COLUNA LOMBOSSACRA: FRATURA ACUNHAMENTO L2?

CD: ANALGESIA.
COLETE TORACOLOMBAR:

(Anal. In atropel- punho D, antebraço E)

Conduta

Em observação

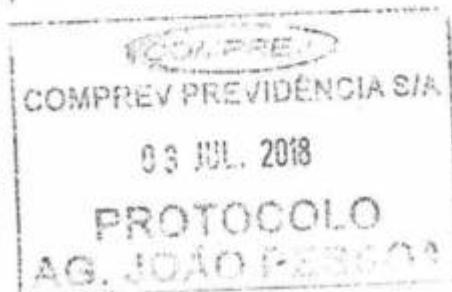
*Tomas Catão Mônraso
(A. Neurocirurgia
CRM: 6028/PB)*

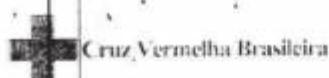
AP

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA

LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS
(CRM: 6028/PB)

*Se entregue a sra. Luciana a
Receta de compra para o colete
toracolombar. - 18:09
Dr. G. M. M. 18:09*





AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 6d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			Prontuário
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS	Nº Cons. Regional 6028/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 11/04/2018 11:12:55	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE COM ATROPELAMENTO POR MOTO, EVOLUINDO COM DOR LOMBAR. NEGA TCE, PERDA DA CONSCIÊNCIA OU VÔMITOS. NEGA CERVICALGIA.

EF.: GLASGOW 15, PUPILAS ISO/FOTO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS.

RX DE COLUNA LOMBOSSACRA: FRATURA ACUNHAMENTO L2?

CD.: SOL. TC DE COLUNA TORACOLOMBAR.
ANALGESIA.

DIETA

DIETA HIPOSSODICA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

CUIDADOS

SSVV + CCGG

03 JUL. 2018

EXAME DE IMAGEM

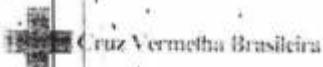
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA DORSAL

Conduta

Em observação

AG. JOÃO PESSOA



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento	05/09/1956	Idade 61a 7m 6d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631
Mãe	MARIA DALINADA CONCEICAO			Prontuario
Endereço	MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente	OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB
Data/Hora Classificação	11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 11/04/2018 08:15:16	

Anamnese

PCT COM QUEIXAS DE DORES EM R LOMBAR+
APOS ACIDENTE DE MOTO ATROPELAMENTO

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., ACM

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., CONTINUA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR

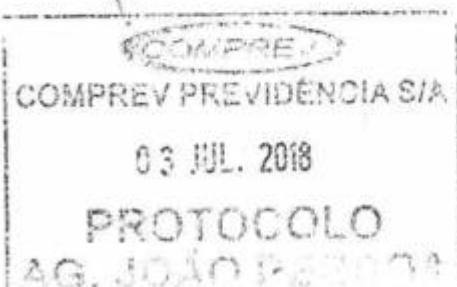
CID10

Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

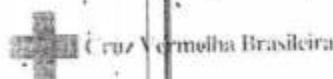
Conduta

Em observação

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA

CARLOS MAGALHAES FRANCA
(: 3792/PB)

Boletim registrado por: ADRIANA DE OLIVEIRA PORTO em 11/04/2018 08:01:30

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:Impresso por: JOSE LOPES
DE SOUSA FILHO
Em: 18/04/2018 13:50:04

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Maria do Livramento Ferreira da Silva		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61	Sexo Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 18/04/2018 13:49:45)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

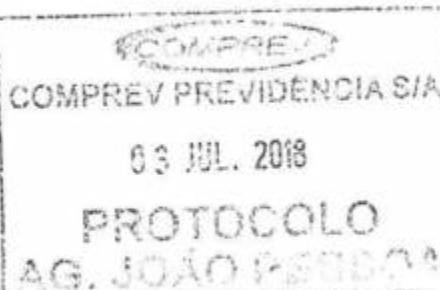
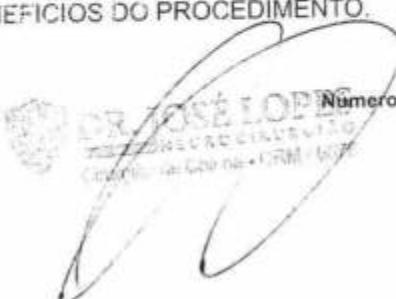
NEUROCIRURGIA

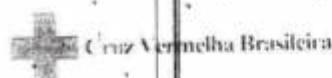
TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D
PO ARTRODESE LOMBAR L1 - L3 + DESCIMPRESSÃO MIELORRADICULAR.PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.
DORSALGIA INTENSA E REFRATÁRIA
ECG= 15 MOVIMENTA 4 MENBROS
PARESTESIAS MENBROS INFERIORESTC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL -
ESTENOSE LOCAL.

EXAMES LAB OK + RISCO CIRÚRGICO OK.

CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA
COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA
RETIRAR DRENO E SONDA VESICAL EM 24SH
REABILITAÇÃO - FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA - PERMITIDO MOBILIZAR / MOVIMENTARORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO.
CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0002 - ORTOPEDIA
Pessoal responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Número Conselho: 6676





AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 13d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631 / (83) 986875569
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			Prontuário 108180
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA - A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional JOSE LOPES DE SOUSA FILHO	Nº Cons. Regional 6676/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 18/04/2018 13:52:10	

VOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

NEUROCIRURGIA ##### TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D PO ARTRODESE LOMBAR L1 - L3 + DESCIMPRESSÃO MIELORRADICULAR. PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA. DORSALGIA INTENSA E REFRAÇÃO ECG= 15, MOVIMENTA 4 MEMBROS PARESTESIAS MEMBROS INFERIORES TC DE COLUNA LOMBAR. FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL - ESTENOSE LOCAL. EXAMES LAB OK + RISCO CIRURGICO OK. CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA RETIRAR DRENO E SONDA VESICAL EM 24SH REABILITAÇÃO - FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA - PERMITIDO MOBILIZAR E MOVIMENTAR ORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO. CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.

Anamnese

DIETA

DIETA HIPOSSODÍCA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

CITRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG

HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML), ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 8/8H, 0,0 (MGTS)

LOSARTANA 50MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 50,0 MG VIA ORAL, 12/12H

CEFUXIMA 750MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 750,0 MG VIA E.V., 8/8H, COM INTERVALO DE 8/8H POR 5 DIA(S)

CUIDADOS

SSVV + CCGG

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

03 JUL. 2018

Conduta

Em observação

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

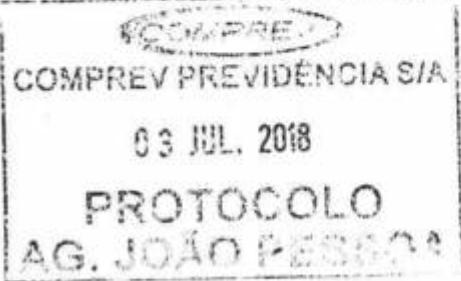
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

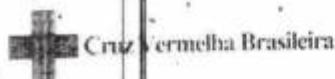
JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
(CRM: 6676/PB)

JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

Finalizar Imprimir Reimprimir boletim





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61		Sexo Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação			Convênio SUS		Plantão DIURNO

Evolução médica (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 17/04/2018 12:05:12)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

DORSALGIA INTENSA E REFRATÁRIA

ECG= 15, MOVIMENTA 4 MENBROS

PARESTESIAS MENBROS INFERIORES

TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL -
ESTENOSE.

EXAMES LAB OK

CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA

CIRURGIA PROGRAMADA PARA 18/04/18 14HS - JEJUM APÓS CAFE

RISCO CIRURGICO CARDIOLÓGICO

ORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO.

CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.

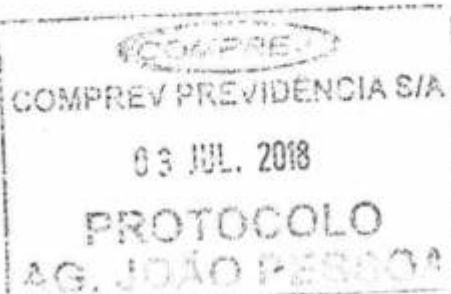
Setor: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA

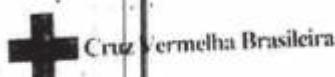
Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO



DR. JOSE LOPES
NEUROCIRURGIA
Cirurgião de Coluna - CRM 16676

Número Conselho: 6676





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:



Impresso por: DANIEL
ESPINOLA RONCONI
Em: 17/04/2018 11:14:37

Paciente			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento		Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956		61	Feminino		108180
Tempo de Internação			Convênio		Plantão
			SUS		DIURNO

Evolução médica (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 17/04/2018 11:14:29)

Evolução

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

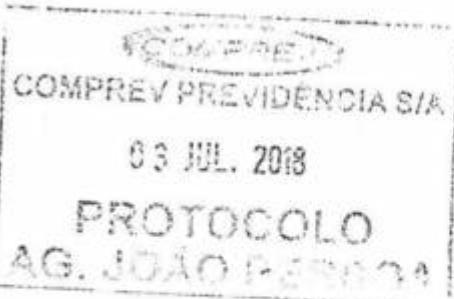
ECG=15
TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2. COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E

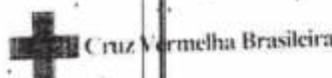
CD:

1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA - PROVÁVEL QUARTA FEIRA
2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: JOSE LOPES
DE SOUSA FILHO
Em: 16/04/2018 11:30:57

Paciente			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento		Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956		61	Feminino		108180
Tempo de Internação			Convênio		Plantão
			SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 16/04/2018 11:29:47)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

ECG= 15
TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 . COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E.

CD:

1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA - PROVÁVEL QUARTA FEIRA
2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

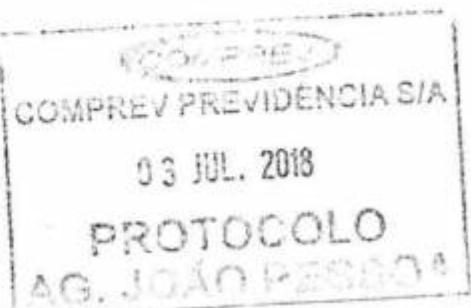
Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO



DR. JOSÉ LOPES
NEUROCRURGIA

Cirurgião de Coluna - CRM/6676

Número Conselho: 6676





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700GOVERNO
DA PARAÍBAImpresso por: GUSTAVO
CARTAXO PATRIOTA
Em: 15/04/2018 10:15:33

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Paciente	MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA	1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	05/09/1956	Idade 61	Sexo Feminino	CNS
Tempo de Internação			Convênio SUS	Prontuário 108180
				Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA - 15/04/2018 10:15:28)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

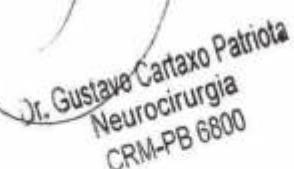
ECG= 15
TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 . COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E.

CD:

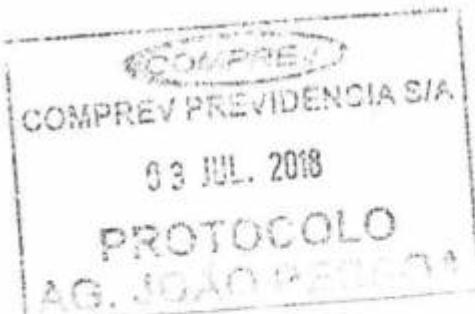
1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA
2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

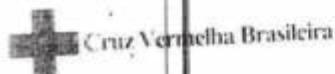
Seção: AREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA

Número Conselho: 6800



Dr. Gustavo Cartaxo Patriota
Neurocirurgia
CRM-PB 6800



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

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956	61	Feminino		108180
Tempo de Internação		Convênio		Plantão
		SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (ERICKSON DUARTE BONIFACIO DE ASSIS - 14/04/2018 14:13:35)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

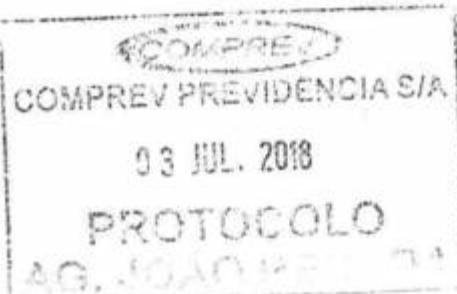
###NEURO###

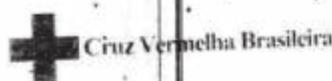
PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTOCICLETA. SE ENCONTRA LÚCIDA, PIFR, SEM DÉFICIT APENDICULAR. ECG: 15PTS. TC DA COLUNA LOMBAR COM FRATURA-ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL. ASIA E.

CD:
2) PROGRAMAR TRATAMENTO CIRÚRGICO;
3) MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: ERICKSON DUARTE BONIFACIO DE ASSIS

Número Conselho: 6005





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: JOSE
LAVOISIER FEITOSA NETO
Em: 13/04/2018 11:58:24

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Maria do Livramento Ferreira da Silva		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956	61	Feminino		108180
Tempo de Internação		Convênio		Plantão
		SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO - 13/04/2018 11:58:05)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

###NEURO###

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTOCICLETA. SE ENCONTRA LÚCIDA, PIFR, SEM DÉFICIT APENDICULAR. ECG: 15PTS. TC DA COLUNA LOMBAR COM FRATURA-ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL. ASIA E.

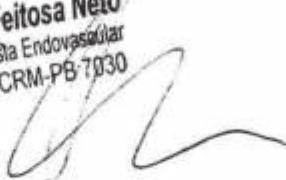
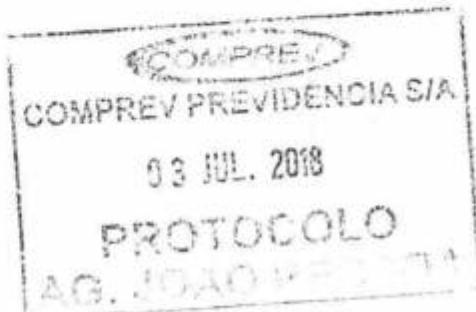
CD:

- 1) LABORATÓRIO;
- 2) PROGRAMAR TRATAMENTO CIRÚRGICO;
- 3) MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

Número Conselho: 7030

Dr. Lavoisier Feitosa Neto
Neurointervencionista Endovascular
Neurocirurgião CRM-PB-7030



**CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA**

RELATÓRIO DE CIRUR



REFRESH

Nome: MARIA DE LURIA HELEN F. SICRA BE/Prontuário: 1074950
Idade: 66 Sexo: () Masculino Feminino Cor: _____ Data: 18/04/18
Clínica/Setor: NEURO C. NEURO EMP: _____ LR: _____
Cirurgia: ARROPOSESE CORBAR DESCOMPRESSÃO
Cirurgião: Jose Cores 1º Assistente: Tomás Costa
2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____
Instrumentador: _____ Anestesista: _____
Tipo de Anestesia: genc Horário: Início 14hs Término 16hs

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
TEM COMEÇADO - $A_3 - C_2$ <u>CASEIAD</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
ARTRODSESE CERVICAL C1-C2 (2 NÍVEIS) DESCOMPRESSÃO HEPATICA.	
	COMPREV
	COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não. Descrição: _____	03 JUL. 2018
Biopsia de Congelação: ()Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	PROTÓCOLO

Acidente durante Ato Cirúrgico: ()Sim Não. Descrição: .

Biopsia de Congelação: ()Sim Não

Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

João Pessoa,

18/04/18

FICHA DE ANESTESIA



DATA: 18/10/18

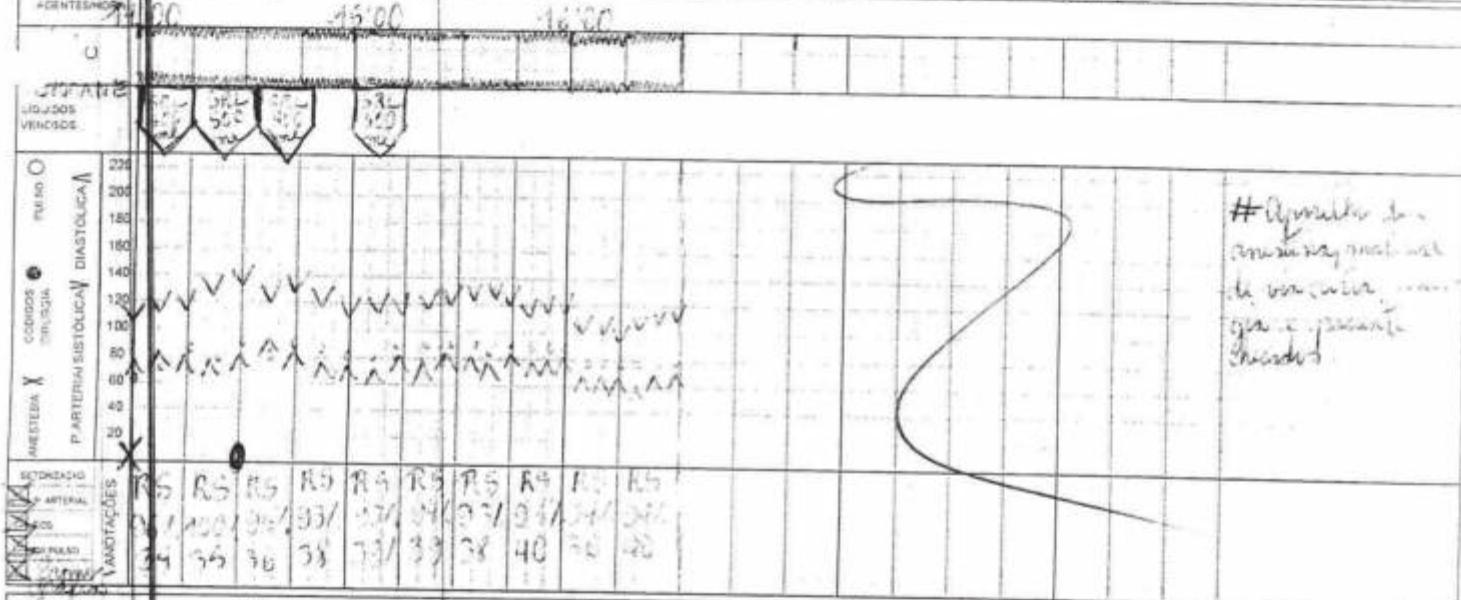
PRONTUÁRIO: 1044350

PACIENTE: Maria da Conceição F. da Silva

SEXO: F COR: IDADE: 61

PRESSÃO ARTERIAL	PULSO 65	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA/ PESO	GRUPO SANGUÍNEO
ESTADO GERAL	(X) BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO		RISCO CIRÚRGICO	() BOM () REGULAR () MAU () PÉSSIMO
EXAMES COMPLEMENTARES	VPA (abundante)			

AP. RESPIRATÓRIO	Depressa	AP. CIRCULATÓRIO	rápido, regularmente
AP. DIGESTIVO	em jejum	ESTADO MENTAL	LOTE
PRÉ-ANESTÉSICO		DROGAS EM USO	VPA
DOSE/HORA			
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO			ESTADO FÍSICO (ASA)
CIRURGIA REALIZADA	Ortoxist. de coluna thoracolumbar + descompressão medular		
CIRURGIAO	João T. P. S.	AUXILIARES	
INÍCIO DA ANESTESIA	14:00	TÉRMINO DA ANESTESIA	16:30
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		QUANT. DE CH.	DURAÇÃO DA ANESTESIA 2h30
ANESTESISTA	Dr. Daniel	CPF	CRM-PB 1566
AGENTES ANESTÉSICOS	700		



<input checked="" type="checkbox"/> ANESTESIA GERAL	<input type="checkbox"/> RAQUIDIANA	<input type="checkbox"/> EPIDURAL	<input type="checkbox"/> BLOQ PLEXO	<input type="checkbox"/> BLOQ NÉRVOIS	<input type="checkbox"/> OUTROS
TÉCNICA: Prolongamento postoperatorio provocado em DV+1 mantido (ECE+PNI+Dexmet-1)					

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

GLICOS	Volume em ml		
NACL	1 Fio glicofilia	11	
SANGUE	2 Fentanil 300ug	12	400 ml Ringer
RINGER	3 Cetamina 10 mg	13	COMPREV PREVIDENCIA SIA
TOTAL	4 Cloridrato	14	
DESTINO DO PACIENTE	5 Lidocaina	15	03 JUL. 2018
<input type="checkbox"/> APT	6 Eksana 10mg	16	PROTÓCOLO
<input type="checkbox"/> UTI	7 Cetamina 150mg	17	2018
<input type="checkbox"/> OUTROS	8 Ketamina 100mg	18	
<input checked="" type="checkbox"/> RFA	9 Propofol	19	
	10 Mirtazapina 2mg	20	

OBSEVAÇÕES IMPORTANTES:
 1) Anestesia com glicofilia 100ml. Cetamina 100mg. Lidocaina 100ml. Propofol 100ml.
 2) Anestesia com glicofilia 100ml. Cetamina 100mg. Lidocaina 100ml. Propofol 100ml.
 3) Anestesia com glicofilia 100ml. Cetamina 100mg. Lidocaina 100ml. Propofol 100ml.
 4) Anestesia com glicofilia 100ml. Cetamina 100mg. Lidocaina 100ml. Propofol 100ml.
 5) Anestesia com glicofilia 100ml. Cetamina 100mg. Lidocaina 100ml. Propofol 100ml.

ASSINATURA DO ANESTESISTA:

Dr. Daniel Abreu

FNCASCIR 026-1

C. 2017-03-25



DATA	15/11/15	TIPO CIRÚRGICO	ANESTESIA	INICIO	14:00	CIRURGIA	INICIO	16:30	FIM
NAME DO PACIENTE: <u>NAME DO SAIRMANO FERREIRA DA SILVA</u>									
IDADE	61	SEXO	MASCULINO	ENFERMAGIA		LEITO			
UNIDADE CIRÚRGICA									
CHURGIA	25	TIPO DE CIRURGIA	descompressão medular						
ANESTESIA		TIPO DE CIRURGIA	descompressão medular						
ANESTESISTA		TIPO DE CIRURGIA	descompressão medular						
ESTERILIZADOR		TIPO DE CIRURGIA	descompressão medular						
DATA	15/11/15	TIPO CIRÚRGICO	ANESTESIA	INICIO	14:00	CIRURGIA	INICIO	16:30	FIM
ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)									
ASA I (ASA 1) FASE I (ASA 1-2) ASA 5 (ASA 5)									
GRAU DE CONTAMINAÇÃO (LIMPA) (CONTAMINADA) (INFEITADA) (POTENCIALMENTE CONTAMINADA)									
MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.			MATERIAIS CONT.	QTD.		FIOS	QTD.	
ALFENTANILA		<u>SORO SÉRIO</u>	<u>L</u>	JELCO N°18			FIOS CAT GUT CROMADO N°		
BUPIVACAINA ISÓDARICA		<u>SORO SÉRIO</u>	<u>L</u>	JELCO N°20			FIOS CAT GUT CROMADO N°		
BUPIVACAINA PÉS DIA				JELCO N°22			FIOS DE AÇO N°		
CETAMINA				JELCO N°24			FIOS DE AÇO N°		
DRUPA RIDOL				KIT SIST. DREN. TORANICAN N°			FIOS DE NYLON N°	<u>10</u>	L
ETOMIDATO		SOLUÇÕES	QTD.	LÂMINA BISTURI N°11	1		FIOS DE NYLON N°	<u>30</u>	L
LENOBARTITAI		ALCOOL ETÍLICO 70%	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI N°15	1		FIOS DE NYLON N°		
FENTANILA		PVP DEGERMANTE	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI N°23	1		FIOS POLIGLACTINA N°		
FLUSSAZEMI		PVP TINTURA	<u>OK</u>	LÂMINA BISTURI N°24	1		FIOS POLIGLACTINA N°	<u>10</u>	L
IRANOL		PVP TOPICO		LÂMINA DE DERMIATOMO			FIOS POLIGLACTINA N°	<u>20</u>	B
LEVOBUPIVACAINA C/VASO		SABÃO ANTISEPTICO		LÂMINA DE ENXERTO			FIOS POLIPROPILENO N°		
LEVOBUPIVACAINA C/VASO		MATERIAIS	QTD.	LUVA DE PROCEDIMENTO PAR			FIOS POLIPROPILENO N°		
LEDOCAINA C/VASO		AGULHA 18X43		LUVA ESTÉRIL N°7.0			FIOS POLIPROPILENO N°		
LEDOCAINA C/VASO		AGULHA 25X07	<u>L</u>	LUVA ESTÉRIL N°7.5			FIOS POLIGLICAPRONE N°		
MBD AZULAN		AGULHA 25X08	<u>L</u>	LUVA ESTÉRIL N°8.0			FIOS SEDA N°		
MORTINA		AGULHA 40X12	<u>DC</u>	LUVA ESTÉRIL N°8.5			FITA CARDIACA		
SÍMBOLI		AGULHA PERIDURAL N°16		MASCARA CIRÚRGICA	<u>6</u>		MATERIAL ESPECIAL	QTD.	
PANCREONIO		AGULHA PERIDURAL N°17		MULTIVIAS			CATETER DE PIC		
PETIDINA		AGULHA PERIDURAL N°18		PERFURADOR DE SORO			CIMENTO CIRÚRGICO		
PROPORFOL		AGULHA RAQUI N°25G		SCALP N°19			CLIP TITÂNIO LIGADURA		
RAMBLIGANILIA		AGULHA RAQUI N°26G		SCALP N°21			FIOS DE KIRSCHNER N°		
ROCTORONIO		AGULHA RAQUI N°27G		SERINGA 1ML			FIOS DE KIRSCHNER N°		
SEVOFLURANO		ALGODÃO ORTOPEDICO		SERINGA 3ML			FIOS STEINMAN N°		
SUNAMETONIO		ATADURA DE CRÉPOM		SERINGA 10ML			FIOS STEINMAN N°		
TOIMENTAL		ATADURA GESSADA		SERINGA 20ML			GRAMPLADOK CIRÚRGICO		
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P. COLOSTOMIA		SONDA ASP. TRAQUEAL N°8			HEMOST. ABSORVÍVEL		
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA N°		SONDA ASP. TRAQUEAL N°10			KIT DERIVA VENTRICULAR		
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÉNIO		SONDA ASP. TRAQUEAL N°12			PROTESE VASCULAR		
ATROPINA		CATETER EMBOLÉC ARTERIAL N		SONDA ASP. TRAQUEAL N°14			KIT PAM		
BENTRA		CATETER EPIDURAL N°16		SONDA ASP. TRAQUEAL N°16			FIXADOR EXTERNO		
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL N°17		SONDA FOLEY 2VIAS N°12			EMPRESA		
ICLASONA		CATETER EPIDURAL N°18		SONDA FOLEY 2VIAS N°14					
COLA SÓDICA		CERA PARA OSSO		SONDA NASOG. CURTA			PARAFUSOS CORTICIAIS		
ITUDRINA		COLET. URINA FECHADO		SONDA NASOG. LONGA			PARAFUSOS CORTICIAIS		
EUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS	<u>84</u>	SONDA URETRAL N°	<u>14</u>	i	PARAFUSOS ESPONJOSO		
GLICOSSE 5%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		TORNEIRINHA			PARAFUSOS ESPONJOSO		
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		TUBO ENDOTRAQUEAL N°			PARAFUSOS KNEFEL		
ITUDRÓCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO	<u>4.8</u>	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			PARAFUSOS MÁSCULAR		
LIDOCAINA GELEIA		ELETRODOS	<u>5</u>	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			PLACA		
ONDAS SENTRÔNA		EQUIPO MACROGOTAS	<u>2</u>	TUBO SILICONE (LATEN)	<u>L</u>		PLACA		
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE							
PROSTIGAMINE		EQUIPO MICROGOTAS					EQUIPAMENTOS		
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI	<u>5</u>	FIOS	QTD.		ASPIRADOR		
TENOXICAN		ESPARADRAPO	<u>08</u>				BISTURI ELÉTRICO		
<u>vincomicina 4</u>		GAZES	<u>08</u>				CAPNOGRAFO		
<u>Entilite 240 L</u>		GAZES ALGODONADAS					CARDIOMONITOR		
		GEL ELETROLÍTICO	<u>04</u>				DEFIBRILADOR		
		JELCO N°14					FOCO AUXILIAR		
		JELCO N°16					FOCO CENTRAL		
<u>02 fios DTT sairar 50cm</u>									
<u>05 profuso pericárdio 6.5 x 45 cm</u>									
<u>05 bloquedores</u>									



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HAKETSU

DESCRICAO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Posição e Preparo:
PACIENTE DEVIDO VENHO C SOB
ANESTESIA DESSA C +
RIGOROSA TECNICA ASSERTIVA

Incisão:

Incisão: INCISÃO COMPAR MÉDIAO CL-CL
já: ADDO E RADIOSCOPIA

Achados:

Achados:
DISSECTO MUSCULOSO PRINCIPAL
Y IDENTIFICADO
L1 - L2 - L3

Conducta:

Conduca: COMBATE CI-62-63
- AFTRO DESE
- 5 FASES PUSOS PREDICADORES + 2 FASES
- 5 RECONVAGATORES
- 50% DE ENFERMOS OSÉO S. MET. CO
- 20% VACUNA, C. N.
- 10% ESTOSISIA Y GORDA + SUPERCEC
- 10% DRENOS SUMINISTRA AY
- 10% SÍNTESIS 70% FERONOS
- 10% OCURSO VO ESTERIL

~~Footamento:~~

~~DE~~ COMPRE
COMPREV PREVIDENCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO

AGENDA OF WORK

Observação:

Observação: RETIRAR DREVO & SONH
LUS. CAC EM 24/11

~~LES, CEC~~ ~~AB PROJECTIONS 3701~~



João Pessoa,

João Pessoa, 18/09/17

Médico/CRM:

F(NG).ASCIR.009-1



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA		BAE 1104103	Data/Hora Entrada 27/08/2018 07:09:01	Data Baixa 2018-08-27 11:52:08.0
Data de nascimento 05/09/1956		Idade 61a 11m 22d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631 / (83) 986875569
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO				Prontuário 108180
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente	Motivo	Profissional JOSE LOPEZ DE SOUSA FILHO		Nº Cons. Regional 6676/PB
Data/Hora Classificação 27/08/2018 07:09:01		Data/Hora Prescrição 27/08/2018 11:52:16		

Anamnese

NEUROCIRURGIA

TRM LOMBAR POR ACIDENTE DE MOTO

POS-OPT DE ARTRODESE LOMBAR SME INTERCORRENCIAS

DORSALGIA CRONICA REFRATARIA

ECG 15,ISO E REATIVAS

SEM DÉFICITS FOCAIS

TC CONTROLE POS-OPT BOM ASPECTO

CD: REABILITAÇÃO FUNCIONAL - FISIOTERAPIA MOTORA

**CID10**

Código	Descrição
P11.5	Traumatismo de parte da coluna e da medula espinhal

Conduta

Alta médica

Alta Hospitalar

Usuário JOSE LOPEZ DE SOUSA FILHO	Data e Hora 27/08/2018 11:52:08
Motivo de Alta ALTA HOSPITALAR	Observações ##### NEUROCIRURGIA ##### TRM LOMBAR POR ACIDENTE DE MOTO POS-OPT DE ARTRODESE LOMBAR SME INTERCORRENCIAS DORSALGIA CRONICA REFRATARIA ECG 15,ISO E REATIVAS SEM DÉFICITS FOCAIS TC CONTROLE POS-OPT BOM ASPECTO CD: REABILITAÇÃO FUNCIONAL - FISIOTERAPIA MOTORA

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

JOSE LOPEZ DE SOUSA FILHO
CRM: 6676/PB

01 OUT. 2013

PROTÓCOLO

JOAO PESSOA

Boletim registrado por: JANAINA KELLY SOUZA DA SILVA VIDAL em 27/08/2018 07:09:01



Atendimento: 201831257921

Data Nasc: 05/09/1956 - 61 anos

Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Data Exame: 19/04/2018

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBOSSACRA

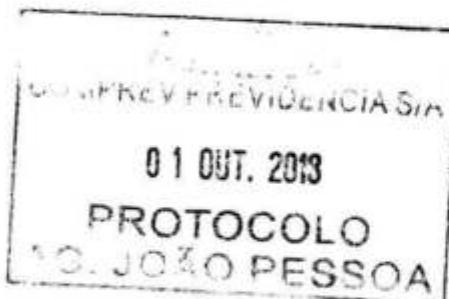
Técnica:

Aquisição volumétrica com reconstrução multiplanar, sem a injeção de contraste iodado endovenoso.

Análise:

Controle tomográfico pós artrodese de L1 à L3 da coluna lombar. Controle ortopédico.

O maior preditivo de qualquer exame depende da análise conjunta do seu resultado e dos dados clínico-epidemiológicos do(a) paciente.



Este laudo foi liberado em 19/04/2018 18:12.

Dr. Leonardo Franco Felipe
CRM: 5263- PB



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIREÇÃO TÉCNICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 05/09/56

NOME DA MÃE MARIA IDALINA DA CONCEIÇÃO

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.074.950

Nº PRONTUÁRIO 108.180

DATA DO ATENDIMENTO 11/04/18

HORA DO ATENDIMENTO 08:01

MOTIVO DO ATENDIMENTO ATROPELAMENTO

DIAGNÓSTICO (S) FRATURAS MÚLTIPHAS DE VÉRTEBRAS LOMBARES (L1-L3)

CID 10 S 32.7

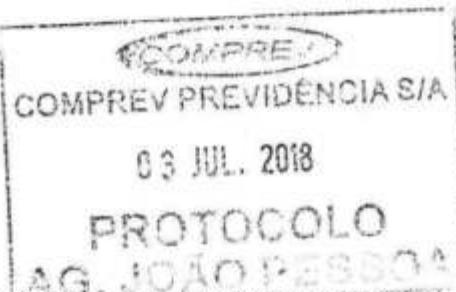
AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de atropelamento por motocicleta, apresentando dor lombar e sem outras queixas. Glasgow 15. Avaliada pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC da coluna lombar

RX da coluna lombar - AP e P



TRATAMENTO:

Fratura de vértebra lombar (L1-L2) com acunhamento à TC e ao RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. José Lopes e Dr. Tomaz Catão da equipe da Neurocirurgia.

ALTA HOSPITALAR: 20/04/18

DATA DA EMISSÃO: 01/06/18

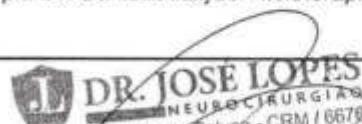
Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

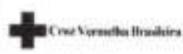
ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: ÓML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO

Documento de Alta

Nome: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			Número Prontuário: 108180
Data de 05/09/1956	Sexo: Feminino	Data de Internação: 12/04/2018 15:46:01	Data de Alta: 20/04/2018 12:00:07
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Resumo da Internação: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Resultado de Exames: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Tratamento: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			
Diagnóstico: S32.0 - Fratura de vértebra lombar			
Recomendações: ##### neurocirurgia ##### trm - fratura de l2 - a3 - asia d po artrodese lombar l1 - l3 descompressão mielorradicular. paciente consciente , orientada, colaborativa. ecg= 15, movimenta 4 membros tc de coluna lombar: fratura achatamento de l2 com componente dentro do canal - estenose local. tc col lombar: bom posicionamento do sistema de fixação paciente evolui sem interorrencias cd: alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial no htop manter colete toracolombar fisioterapia 2 x dia reabilitação - fisioterapia motora 2 x dia - permitido mobilizar / movimentar			

Data: 20/04/2018


 JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
 CRM: 6676 - PB

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Receituário

Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA Idade: 61
Data: 20/04/2018 11:58:41 Sexo: Feminino CPF: Não Informado RAE: 1074950

PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR LOMBAR

PÓS-OPERATÓRIO ARTRODESE LOMBAR

DEVERÁ AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR 90 - NOVENTA DIAS

CID 10: S.32 + G55.1



DR. JOSÉ LOPES
EURO CIRURGIÃO
CRM / 16876

Dr. JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
6675/PB



Dr. JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
6676/PB

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



 Cruz Vermelha Brasileira



Receituário

Paciente: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA
Data: 20/04/2018 11:58:41 Sexo: Feminino CRM: Nao Informado

PACIENTE VITIMA DE TRAUMATISMO BAQUIMEDULAR LOMBAR

PÓS-OPERATÓRIO ABTRODESE LOMBAR

DEVERÁ AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR 90 - NOVENTA

ICD 10: S 32 + G55.1

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Aly Góes/CELESTE Lisboa, S/N, Col. Pedro Gondim, Ilha Grande, Rio de Janeiro, Brasil. CEP: 24200-000. Tel: (21) 2542-1000. E-mail: heetshl@uol.com.br | Lucena



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1074950

**Identificação do paciente**

ID 1279292	Nome MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA			Sexo Feminino
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61 anos 7 meses 6 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe MARIA IDALINADA CONCEICAO	Pai NAO DECLARADO			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) JOSEANE MARIA VIEIRA SILVA - SOBRINHO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986001631	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 2428895	Nº Cns		
Local de procedência MANGABEIRA		Tipo BAIRRO	UF PB	
Email	Naturalidade SOLANEA	CBO/R		

Endereço

CEP 58055150	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA
Número 116	Complemento CASA- A	Bairro MANGABEIRA	

Admissão

Data e Hora 11/04/2018 08:01:25	Número da pulseira 100005151164	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ATROPELAMENTO	Detalhe do acidente OUTROS	

Indicadores e Transporte

Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte RESCATE - BOMBEIROS	Quem transportou		

Sinais Vitais

PA X mmHg	P脉	Temperatura
--------------	----	-------------

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonorografia []
Dados clínicos Recente vítima de atropelamento, consequente - sentada desmaiando de dor na região lombos, CGR. HNS: 130X80 500' 98.						

Diagnóstico Isaias J. Corrêa de Souza	CID
Aliviado por ADRIANA DE OLIVEIRA PORTO	Entregue
COREN-PB-600757	
Imprimir	
Tempo 05seg	

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

03 JUL. 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

11/04/2018 08:02



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 7d	Sexo Feminino	CNS Telefone de Contato (83) 986001631 / (83) 986875569
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional TOMAS CATAO MONTE RASO	Nº Cons. Regional 7742/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 12/04/2018 12:58:01	

Anamnese

PACIENTE EVOLUI SEM DEFICITS APARENTESES EM MMII.

JÁ EM USO DO COLETE D PUTTI ALTO.

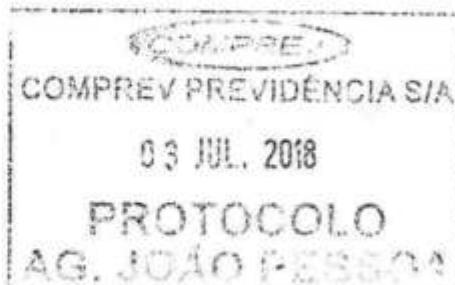
CD: OBSERVAÇÃO QUANTO A DIURESE ESPONTANEA

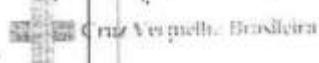
AVAL DA ORDEM MÉDICA *UCA*

Tomas Catão Monte Raso
Neurocirurgia
CRM/PB 7742

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA

TOMAS CATAO MONTE RASO
(CRM: 7742/PB)





GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente	MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	05/09/1956	Idade	CNS	Telefone de Contato (83) 986001631
		61a 7m 6d		Prontuário
Mãe	MARIA IDALINA DA CONCEICAO			
Endereço	MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro	Município	UF PB
		MANGABEIRA	JOAO PESSOA	
Acidente	OUTROS	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
		ATROPELAMENTO	LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS	6028/PB
Data/Hora	Classificação		Data/Hora Prescrição	
11/04/2018 08:01:25			11/04/2018 17:22:02	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE COM ATROPELAMENTO POR MOTO, EVOLUINDO COM DOR LOMBAR, NEGA TCE, PERDA CONSCIÊNCIA OU VÔMITOS. NEGA CERVICALGIA.

EF: GLASGOW 15, PUPILAS ISO/FOTO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS.

RX - TC DE COLUNA LOMBOSSACRA: FRATURA ACUNHAMENTO L2?

CD: ANALGESIA.

COLETE TORACOLOMBAR.

Anal. In atropel - punho D e antebraço E

Conduta

Em observação

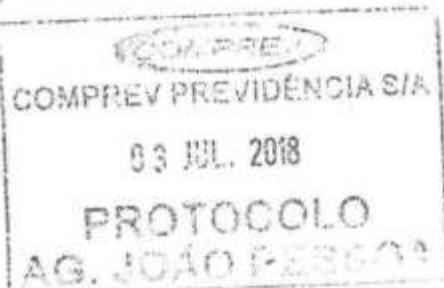
Toracolombar
Analgesia
CRM: 6028/PB

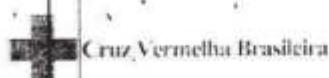
AP

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA

LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS
(CRM: 6028/PB)

*Se entregue o colar cervical a
Pacista de compro para o colete
toracolombar. 18:09
Dr. G. M. 18:09*





AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 6d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			Prontuário
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional LEONARDO PEREIRA DA COSTA MATIAS	Nº Cons. Regional 6028/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 11/04/2018 11:12:55	

Anamnese

PACIENTE VÍTIMA DE COM ATROPELAMENTO POR MOTO, EVOLUINDO COM DOR LOMBAR. NEGA TCE, PERDA DA CONSCIÊNCIA OU VÔMITOS. NEGA CERVICALGIA.

EF.: GLASGOW 15, PUPILAS ISO/FOTO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS.

RX DE COLUNA LOMBOSSACRA: FRATURA ACUNHAMENTO L2?

CD.: SOL. TC DE COLUNA TORACOLOMBAR.
ANALGESIA.

DIETA

DIETA HIPOSSODICA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H

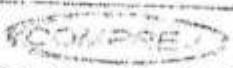
Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG


COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

CUIDADOS

SSVV + CCGG

03 JUL. 2018

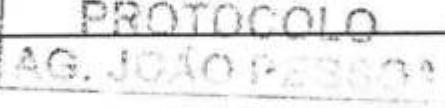
EXAME DE IMAGEM

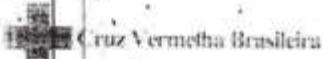
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA DORSAL

Conduta

Em observação





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente	MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA		BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento	05/09/1956		Idade 61a 7m 6d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631
Mãe	MARIA DALINADA CONCEICAO				Prontuário
Endereço	MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA- A		Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente	OUTROS		Motivo ATROPELAMENTO	Profissional CARLOS MAGALHAES FRANCA	Nº Cons. Regional 3792/PB
Data/Hora Classificação	11/04/2018 08:01:25			Data/Hora Prescrição 11/04/2018 08:15:16	

Anamnese

PCT COM QUEIXAS DE DORES EM R LOMBAR+
APOS ACIDENTE DE MOTO ATROPELAMENTO

MEDICAÇÃO

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 1,0 ML VIA E.V., ACM

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., CONTINUA

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR

CID10

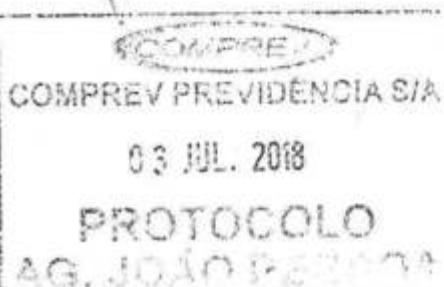
Código	Descrição
T14.9	Traumatismo não especificado

Conduta

Em observação

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRADASILVA

CARLOS MAGALHAES FRANCA
(: 3792/PB)




 AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
 CNES: 6121221 - Tel.:

 Impresso por: JOSE LOPES
 DE SOUSA FILHO
 Em: 18/04/2018 13:50:04

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Maria do Livramento Ferreira da Silva		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo	Prontuário	
05/09/1956	61	Feminino	CNS	108180
Tempo de Internação		Convênio	Plantão	
		SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 18/04/2018 13:49:45)
EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

NEUROCIRURGIA

 TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D
 PO ARTRODESE LOMBAR L1 - L3 + DESCIMPRESSÃO MIELORRADICULAR.

 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.
 DORSALGIA INTENSA E REFRATÁRIA
 ECG= 15 MOVIMENTA 4 MENBROS
 PARESTESIAS MENBROS INFERIORES

 TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL -
 ESTENOSE LOCAL.

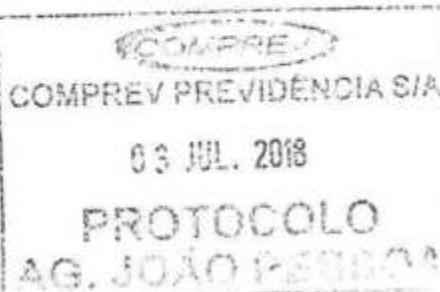
EXAMES LAB OK + RISCO CIRURGICO OK.

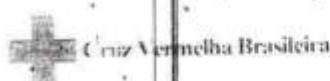
 CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA
 COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA
 RETIRAR DRENO E SONDA VESICAL EM 24SH
 REABILITAÇÃO - FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA - PERMITIDO MOBILIZAR / MOVIMENTAR

 ORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO.
 CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.

 Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0002 - ORTOPEDIA
 Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Número Conselho: 6676





AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA	BAE 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data Baixa
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61a 7m 13d	Sexo Feminino	Telefone de Contato (83) 986001631 / (83) 986875569
Mãe MARIA IDALINA DA CONCEICAO			Prontuário 108180
Endereço MARIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA, 116 - CASA - A	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo ATROPELAMENTO	Profissional JOSE LOPES DE SOUSA FILHO	Nº Cons. Regional 6676/PB
Data/Hora Classificação 11/04/2018 08:01:25		Data/Hora Prescrição 18/04/2018 13:52:10	

VOLUÇÃO MEDICA

EVOLUÇÃO

NEUROCIRURGIA ##### TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D PO ARTRODESE LOMBAR L1 - L3 + DESCIMPRESSÃO MIELORRADICULAR. PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA. DORSÁLGIA INTESA E REFRACTORIA ECG= 15, MOVIMENTA 4 MEMBROS PARESTESIAS MEMBROS INFERIORES TC DE COLUNA LOMBAR. FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL - ESTENOSE LOCAL. EXAMES LAB OK + RISCO CIRURGICO OK. CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA RETIRAR DRENO E SONDA VESICAL EM 24SH REABILITAÇÃO - FISIOTERAPIA MOTORA 2 X DIA - PERMITIDO MOBILIZAR E MOVIMENTAR ORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO. CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.

Anamnese

DIETA

DIETA HIPOSSODÍCA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

CITRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

OMEPRAZOL 40MG INJETAVEL COM DILUENTE (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 MG VIA E.V., 1X AO DIA

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H, DURANTE 12 HORA(S)

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETAVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 100,0 MG

HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML (AMPOLA 0,25 A 0,30ML), ADMINISTRAR 0,25 ML VIA S.C., 8/8H, 0,0 (MGTS)

LOSARTANA 50MG COMPRIMIDO, ADMINISTRAR 50,0 MG VIA ORAL, 12/12H

CEFUXIMA 750MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 750,0 MG VIA E.V., 8/8H, COM INTERVALO DE 8/8H POR 5 DIA(S)

CUIDADOS

SSVV + CCGG

COMPRE/PEF/VIDÊNCIA S/A

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE

03 JUL. 2018

Conduta

Em observação

PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

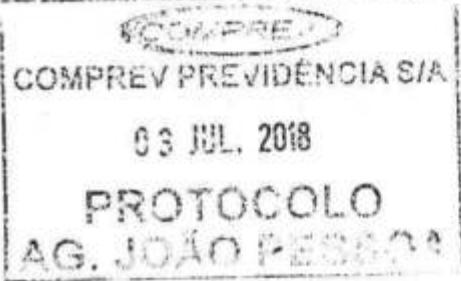
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

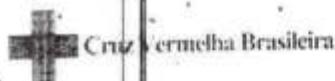
JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
(CRM: 6676/PB)

JOSE LOPES DE SOUSA FILHO

Após realizar a ASSINATURA de uma prescrição ou IMPRIMIR, ela não poderá mais ser alterada.

Finalizar Imprimir Reimprimir boletim





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61		Sexo Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação			Convênio SUS		Plantão DIURNO

Evolução médica (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 17/04/2018 12:05:12)

Evolução

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2 - A3 - ASIA D

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

DORSALGIA INTENSA E REFRATÁRIA

ECG= 15, MOVIMENTA 4 MENBROS

PARESTESIAS MENBROS INFERIORES

TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL -
ESTENOSE.

EXAMES LAB OK

CD: SUPORTE CLÍNICO E OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

COLETE TORACOLOMBAR + FISIOTERAPIA 2 X DIA

CIRURGIA PROGRAMADA PARA 18/04/18 14HS - JEJUM APÓS CAFE

RISCO CIRURGICO CARDIOLÓGICO

ORIENTO PACIENTE SOBRE DIAGNÓSTICO E OPÇÕES DE TRATAMENTO.

CIENTE E CONCORDANTE COM TODOS OS RISCOS E BENEFÍCIOS DO PROCEDIMENTO.

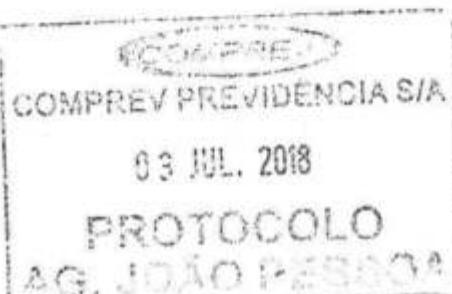
Setor: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA

Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO



DR. JOSÉ LOPES
NEUROCIRURGIA
Cirurgião de Coluna - CRM 16676

Número Conselho: 6676





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: DANIEL
ESPINDOLA RONCONI
Em: 17/04/2018 11:14:37

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:

Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA		Boletim de Atendimento 1074950	Data/Hora Entrada 11/04/2018 08:01:25	Data/Hora Saída
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61	Sexo Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 17/04/2018 11:14:29)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRICAÇÃO DA EVOLUÇÃO:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

ESTRATEGIA CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

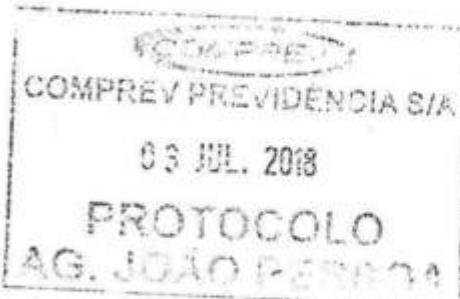
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, DOLOROSA.
ECG=15
TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 . COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E

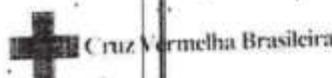
1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA
 2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423

DEPT. OF
RECONSTRUCTION
RAM 743





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:



Impresso por: JOSE LOPES
DE SOUSA FILHO
Em: 16/04/2018 11:30:57

Paciente			Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA			1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61		Sexo Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação			Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LOPES DE SOUSA FILHO - 16/04/2018 11:29:47)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

ECG= 15
TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 . COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E.

CD:

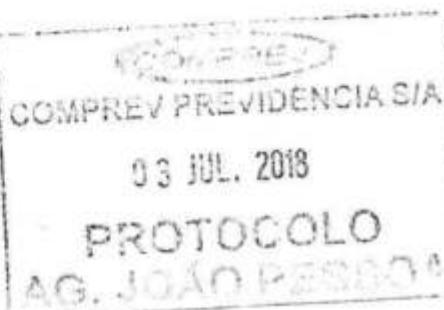
1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA - PROVÁVEL QUARTA FEIRA
2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0004 - ORTOPEDIA
Profissional responsável pela informação: JOSE LOPES DE SOUSA FILHO



DR. JOSÉ LOPES
NEUROCRURGIA
Cirurgião de Coluna - CRM/6676

Número Conselho: 6676





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700GOVERNO
DA PARAÍBAImpresso por: GUSTAVO
CARTAXO PATRIOTA
Em: 15/04/2018 10:15:33

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Paciente MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento 05/09/1956	Idade 61	Sexo: Feminino	CNS	Prontuário 108180
Tempo de Internação		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA - 15/04/2018 10:15:28)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

NEUROCIRURGIA

TRM - FRATURA DE L2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORATIVA.

ECG= 15

TC DE COLUNA LOMBAR: FRATURA ACHATAMENTO DE L2 . COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL.
ASIA E.

CD:

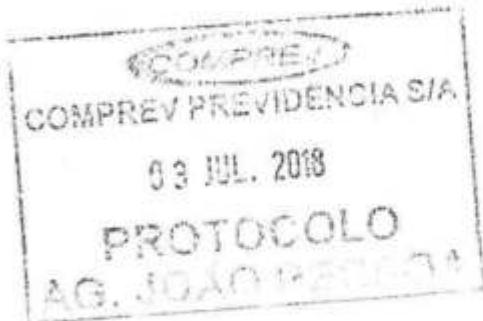
1. AGUARDA PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA
2. MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO

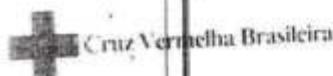
Seção: AREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA

Número Conselho: 6800



Dr. Gustavo Cartaxo Patriota
Neurocirurgia
CRM-PB 6800





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

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956	61	Feminino		108180
Tempo de Internação		Convênio		Plantão
		SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (ERICKSON DUARTE BONIFACIO DE ASSIS - 14/04/2018 14:13:35)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

###NEURO###

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTOCICLETA. SE ENCONTRA LÚCIDA, PIFR, SEM DÉFICIT APENDICULAR. ECG: 15PTS. TC DA COLUNA LOMBAR COM FRATURA-ACHATAMENTO DE L2 COM COMPONENTE DENTRO DO CANAL. ASIA E.

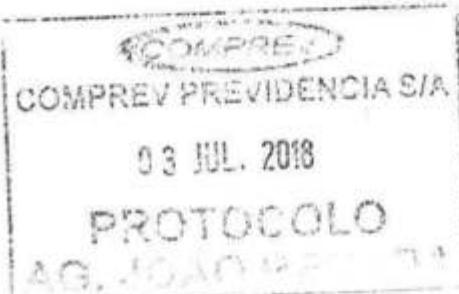
CD:

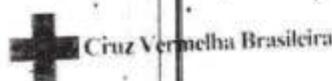
- 2) PROGRAMAR TRATAMENTO CIRÚRGICO;
- 3) MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: ERICKSON DUARTE BONIFACIO DE ASSIS

Número Conselho: 6005

Dr. Erickson Bonifacio
Neurocirurgia
CRM 6005





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: JOSE
LAVOISIER FEITOSA NETO
Em: 13/04/2018 11:58:24

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
Maria do Livramento Ferreira da Silva		1074950	11/04/2018 08:01:25	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS	Prontuário
05/09/1956	61	Feminino		108180
Tempo de Internação		Convênio		Plantão
		SUS		DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO - 13/04/2018 11:58:05)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

Descrição da evolução:

###NEURO###

PACIENTE VÍTIMA DE ATROPELAMENTO POR MOTOCICLETA. SE ENCONTRA LÚCIDA, PIFR, SEM DÉFICIT APENDICULAR. ECG: 15PTS. TC DA COLUNA LOMBAR COM FRATURA-ACHATAMENTO DE L2 COIV. COMPONENTE DENTRO DO CANAL. ASIA E.

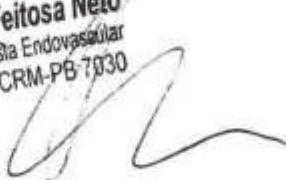
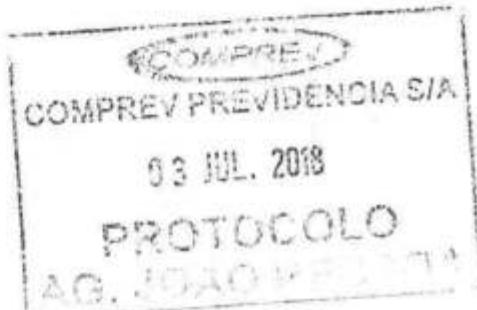
CD:

- 1) LABORATÓRIO;
- 2) PROGRAMAR TRATAMENTO CIRÚRGICO;
- 3) MANTER COLETE E RESTRITA AO LEITO.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC A Leito: 0009
Profissional responsável pela informação: JOSE LAVOISIER FEITOSA NETO

Número Conselho: 7030

Dr. Lavoisier Feitosa Neto
Neurointervencionista Endovascular
Neurocirurgião CRM-PB-7030



**CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA**

RELATÓRIO DE CIRUR



NETSIL

Nome: <u>MARIA DE LIMA HECHT F. SICRA</u>	BE/Prontuário: <u>1024950</u>		
Idade: <u>66</u>	Sexo: (<input checked="" type="checkbox"/>) Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Cor: _____	Data: <u>18/04/18</u>
Clinica/Setor: <u>NEURO C. NERVO</u>	EMP: _____	LR: _____	
Cirurgia: <u>ARROPOSESE CORBAR E DESCOMPRESSAO</u>			
Cirurgião: <u>José Cores</u>	1º Assistente: <u>Tomás Costa</u>		
2º Assistente: _____	3º Assistente: _____		
Instrumentador: _____	Anestesista: _____		
Tipo de Anestesia: <u>genc</u>	Horário: Início <u>14HS</u>	Término <u>16HS</u>	

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>TRM COMBATE - A3 - C2</u> <u>CASEADO</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
AFTRODESE CORTAR	
<u>C1-C2 (2 NÍVEIS)</u>	
+ DESCOMPRESSÃO NEUROCAR	

93 111, 2013

Biopsia de Congelação: ()Sim Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

Enfermaria Terapia Intensa Residência Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:

João Pessoa.

18/09/18

FICHA DE ANESTESIA

DATA: 18/10/13

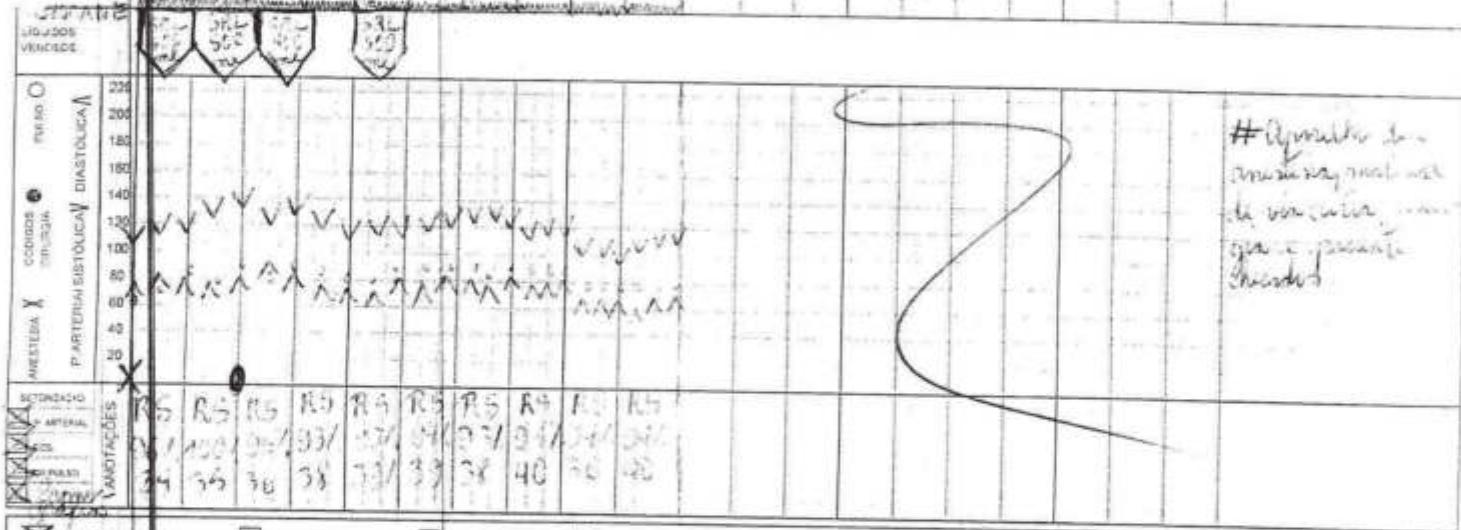
PRONTUÁRIO: 10744350

PACIENTE: Maria de Oliveira F. de Souza

SEXO: F COR: IDADE: 61

PRESSÃO ARTERIAL	PULSO 65	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA/ PESO	GRUPO SANGUÍNEO					
ESTADO GERAL (<input checked="" type="checkbox"/> BOM)	REGULAR (<input type="checkbox"/> MAU)	(<input type="checkbox"/> PÉSSIMO)	RISCO CIRURGICO (<input type="checkbox"/> BOM)	REGULAR (<input type="checkbox"/> MAU)	(<input type="checkbox"/> PÉSSIMO)				
EXAMES COMPLEMENTARES VFM (abundante)									
AP. RESPIRATÓRIO	Impressa					AP. CIRCULATÓRIO	Tensão arterial ligeiramente elevada		
AP. DIGESTIVO	sem humor					ESTADO MENTAL	LÓTE	DROGAS EM USO VFM	
PRÉ-ANESTÉSICO	11								ESTADO FÍSICO (ASA)
DIOSF/HORA									II
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO									
CIRURGIA REALIZADA	Osteotomia de coluna thoracolumbar + descompressão medular								
CIRURGIA	já é tipo					AUXILIARES			
INÍCIO DA ANESTESIA	14:00					TERMINO DA ANESTESIA	16:30	DURAÇÃO DA ANESTESIA	2h30
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO						QUANT. DE CH.	VALORES RS		
ANESTESISTA	Dr. Daniel					CPF	011689.714-26	CRM-PB	7566

AEROTERMO: 20 16:00 16:30



ANESTESIA GERAL RAQUIDIANA EPIDURAL BLOC PLEXO BLOO NERVOS OUTROS

TECNICA: Preveu-se em TDP (posteriormente prescrito em DV) rota: F2E + PNI + Icamat - in

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

GLICOS	1 Furosemida	11	COMPREV PREVIDENCIA SIA
MAG	2 Fentanil 300 mcg	12	
SANGUE	3 Soro fisiológico 10 ml	13	
RINGER	4 Lactato	14	
TOTAL	5 Lidocaina	15	
DESTINO DO PACIENTE	6 Eksarina 10 mg	16	
<input type="checkbox"/> APT	7 Cetamina 1 gr	17	
<input type="checkbox"/> UTI	8 Ketafazolina 10 mg	18	
<input type="checkbox"/> OUTROS	9 Sufentanil	19	
IRPA	10 Mefloca 2 mg	20	

OBSEVAÇÕES IMPORTANTES: 1. Preparação: TDP com 0,2% + 5% lidocaina com 1:100.000, suco de laranja. 2. Intraoperatorio: Injeção de Fentanil 300 mcg, preservando a respiração e preservando o pulmão. 3. Postoperatorio: Desconexão de ventilador. Mantida em VV, a respiração controlada. Monitorizada em CO2 e saturação em MGP (pulse ox)

ASSINATURA DO ANESTESISTA

Dr. Daniel

FNCASCR 026-1

Culto - PB 2013

02 hasta DTT sombra 50 mm
05 parafuso retial 6.5 x 45 mm
05 bloquedores

1997-1998-1999-2000-2001



CRUZ VERNELHA
BRASILIA

RELATÓRIO DE CIRURGIA



NETSML

DESCRÍÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Posição e Preparo:
PACIENTE DEVIDO VENHO C SOB
ANESTESIA DESSA C +
FIGURAS DE TECNICA ASSERTIVA

Incisão:

Incisão: INCISÃO COMBATE MEDIANO CL-CP
já, ADP E RADIOSCOPIA

Achados:

Achados: DISSEGOS MUSCULATOS PRINCIPALMENTE
Y IDENTIFICADOS PECIOLAR
CL-CL-CL

Conduita:

Conduca: COMBATE CI-C2-C3
ARTICULO DE SE
5 FASES DE ACCIONES
5 PROYECTOS
10 DE ENFERMEDAD
20 DE VACUNACION
HEMOSTASIA & FERIDA & SUECOS
TRAGANIE DRENOS SUBMUSCULARES
SINTERESE 70% FERIDOS
CRONICO OCURSO ESTEAK

Enunciado:

~~RECEBER~~
COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A

13 JUL. 2018

PROTOCOLO

AG 17 A9

Observação:

Observação: RETIRAR DREVO & SONS
SERVIÇOS EM 24HS

~~LES, CEC~~ ~~AB PROTOT/CO 3201~~

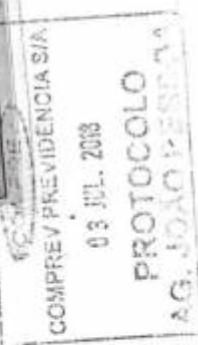
Médico/CRM:

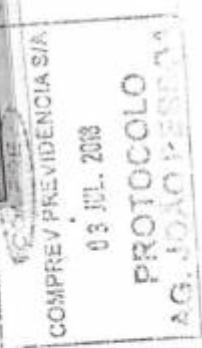


João Pessoa,

18/09/17

E(NG),ASCIR,009-1





PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180457711 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA **Data do acidente:** 11/04/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A
DA SILVA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE VERTEBRAS LOMBARES DE L1 A L3

Descrição do exame AO EXAME FÍSICO APRESENTA COM USO DE COLETE TORACO-LOMBAR, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA
médico pericial: COLUNA LOMBAR, RIGIDEZ DO SEGMENTO LOMBAR E DOR A PALPAÇÃO NO LOCAL.

Resultados terapêuticos: HOUVE CONSOLIDAÇÃO DAS FRATURAS E ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA LOMBAR, PORÉM RESULTOU EM PERDA DA MOBILIDADE DO SEGMENTO E RELATA FORTES DORES AO REALIZAR ATIVIDADES QUE DEMANDEM ESFORÇO FÍSICO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO SEGMENTO LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 22/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Joao Bartolomeu Pinto Rabelo

CRM do médico: 4518

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180457711 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA **Data do acidente:** 11/04/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A
DA SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DAS VÉRTEBRAS LOMBARES L1, L2 E L3.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ARTRODESE LOMBAR) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
		Total	18,75 %	R\$ 2.531,25

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: RICARDO DE OLIVEIRA BLANCO

CRM: 902330

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180457711 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA **Data do acidente:** 11/04/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A
DA SILVA

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 09/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DAS VÉRTEBRAS LOMBARES L1, L2 E L3.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (ARTRODESE LOMBAR) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
		Total	18,75 %	R\$ 2.531,25

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180457711 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA **Data do acidente:** 11/04/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A
DA SILVA

PARECER

Diagnóstico: FRATURA DE VERTEBRAS LOMBARES DE L1 A L3

Descrição do exame AO EXAME FÍSICO APRESENTA COM USO DE COLETE TORACO-LOMBAR, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA
médico pericial: COLUNA LOMBAR, RIGIDEZ DO SEGMENTO LOMBAR E DOR A PALPAÇÃO NO LOCAL.

Resultados terapêuticos: HOUVE CONSOLIDAÇÃO DAS FRATURAS E ESTABILIZAÇÃO DA COLUNA LOMBAR, PORÉM RESULTOU EM PERDA DA MOBILIDADE DO SEGMENTO E RELATA FORTES DORES AO REALIZAR ATIVIDADES QUE DEMANDEM ESFORÇO FÍSICO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO SEGMENTO LOMBAR DA COLUNA VERTEBRAL

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 22/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Joao Bartolomeu Pinto Rabelo

CRM do médico: 4518

UF do CRM do médico: PB

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade do segmento lombar da coluna vertebral	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			18,75 %	R\$ 2.531,25

PRESTADOR

SAUDESEG SISTEMAS DE SAÚDE LTDA

Médico revisor: GALDINO LEONARDO

CRM do médico: 17727

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0359802/18

Vítima: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

CPF: 038.555.024-39

CPF de: Próprio

Data do acidente: 11/04/2018

Titular do CPF: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA : 038.555.024-39

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.
- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data da entrega: 01/10/2018

Nome: MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA
CPF: 038.555.024-39

Data do cadastramento: 01/10/2018

Nome: MARCELA DO CARMO DE LIMA
CPF: 708.601.964-02

MARIA DO LIVRAMENTO FERREIRA DA SILVA

MARCELA DO CARMO DE LIMA