



GOVERNO DO ESTADO DA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA
DELEGACIA DE ACIDENTES E
Rua Raimundo Nonato de Araújo, S/N - Catolé - Campina Grande - 58410163 - (83) 3310-9318



CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA POLICIAL

CERTIFICO, em razão do meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo os Registros de Ocorrências Policiais deste Órgão, encontrei a Ocorrência de N° 000051/19 registrada em 19/03/2019, que passo a transcrever na íntegra: Aos dois dias do mês de março do ano de 2019, nesta cidade de Campina Grande, estado da Paraíba no Cartório de Registro de Ocorrência da DELEGACIA DE ACIDENTES E VEICULOS, quando encontrava-se presente a Bela. JOSEFA ALVES DE ASSIS, Delegada de Polícia, comigo Escrivão do seu cargo, ao final assinado e declarado, ai, por volta das 14:20 horas, compareceu a Sra. IVANILDA DA COSTA ARAÚJO, com 0 ano de idade, filha de JOSÉ ALVES DE ARAÚJO e SEVERINA FERREIRA DA COSTA, de nacionalidade BRASILEIRA, natural de ALAGOA GRANDE - PB, Solteira, escolaridade Medio Completo, portadora da Cédula de Identidade N° 3.989.381, expedido pela SSP-PB, com C.P.F. de N° 12626455490, residindo à rua JOSÉ SOARES DE SOUSA, 75, bairro CENTRO, na cidade de ALAGOA GRANDE - PB.

Declarou que:

Informa a comunicante, que no final da tarde do dia 08.01.2019, estava trafegando por uma estrada vicinal localizada no Sítio Bebedouro, área rural de Juarez Távora/PB, conduzindo a motocicleta HONDA/POP100, ano/, modelo 2008/2008, cor preta, chassi n° 9C2HB02108R029561, de placa MYW-2932/PB, licenciada em nome de Gerson Barbosa de Oliveira, quando perdeu o controle de direção em uma curva fechada e acabou caindo ao solo, sofrendo ferimentos graves, sendo socorrida para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetida a tratamentos médicos, conforme documentos apresentados nesta Delegacia; Que, ao local não compareceram os Policiais Militares do BPTan, motivo pelo qual não foi confeccionado o Boletim de acidente de Trânsito; Que, na ocasião do acidente o tempo apresentava-se bom, com via seca e boa visibilidade, não encontrando-se o comunicante sob a influência de bebida alcoólica; Que, a comunicante está impossibilitada de apresentar a Declaração do Proprietário do veículo. Nada mais havendo a tratar, ciente o declarante das implicações legais contidas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, depois de lido e achado conforme, expeço a presente certidão. O referido é verdade e dou FÉ.

Campina Grande, Terça-feira, 19 de Março de 2019

Ivanilda da Costa Araújo

IVANILDA DA COSTA ARAÚJO

Declarante

José Alberto do Nascimento
Escrivão de Polícia

JOSÉ ALBERTO DO NASCIMENTO

Escrivão



Banco Postal

*** Deposito em Conta Poupanca ***

Agência : 30300053-AC ALAGOA GRANDE

Terminal: 99344269

Id.Trx.: 190924

Nro Aut : 143747

Caixa : 89299884

Data : 26/04/2019

Hora : 14:37

(Horario de Brasilia)

BANCO DO BRASIL

5757800168

0117

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM POUPANCA
EM DINHEIRO

CLIENTE: IVANILDA DA COSTA ARAUJO

AGENCIA: 0903 3 CONTA: 21.569-4 VAR:51

DATA 26/04/2019

NR. DOCUMENTO 57.578.001.680.117

VALOR DINHEIRO 100,00

VALOR TOTAL 100,00

NR. AUTENTICACAO

7.CCC.1AE.ABD.E70.A3F

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.





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

Rio de Janeiro, 01 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190299669

Vítima: IVANILDA DA COSTA ARAUJO

Data do Acidente: 08/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ISRAEL DE SOUZA FARIAS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), IVANILDA DA COSTA ARAUJO

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

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

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

Graduação: Em grau leve 25%

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

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

Recebedor: **IVANILDA DA COSTA ARAUJO**

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

Banco: **001**

Agência: **000000908-3**

Conta: **000010021569-6**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:17

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011415431491800000026487568>

Número do documento: 20011415431491800000026487568

Num. 27447123 - Pág. 1

BOLETO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Boleto para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica.: Nº 035.655.239



ENERGISA PARAÍBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183 / 0001-40 - Insc.Est. 16.015.823-0

DADOS DO CLIENTE

LAERTE PEREIRA DA SILVA
RUA JOSE SOARES DE SOUSA 75
ALAGOA GRANDE

CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1863592-0

REFERÊNCIA

DEZ/2019

APRESENTAÇÃO

12/12/2019

CONSUMO

47

VENCIMENTO

19/12/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 13,28

Acesse: www.energisa.com.br

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				
CONTA PAGA - Data de Pagamento: 16/12/2019				
Pagador: LAERTE PEREIRA DA SILVA CNPJ/CPF: 078.626.674-09				
RUA JOSE SOARES DE SOUSA 75 - CENTRO - ALAGOA GRANDE / PB - CEP 00000-000				
Nosso-Número	Nr Documento	Data Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120009682269	001863592201912	19/12/2019	R\$ 13,28	
BENEFICIÁRIO:ENERGISA PARAIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA SA				09.095.183/0001-40
BR230 KM 25, S N - - CRISTO REDENTOR - JOÃO PESSOA / PB - CEP 58071-680				
Agência / Código do Beneficiário: 3064-3/2447-3				



DETRAN - RN		Nº 6761923348	
2008463/2008		3593742745	
CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO			
VIA	COD. RENAVAL	CTB	
1	958155046	*****	
NOME/ENDEREÇO			
GERSON BARBOSA DE OLIVEIRA			
EST GUERRA FUZIL, 9979			
ZONA RURAL			
59.162-008 SAO JOSE DE HIPOLITO/RN			
CPF/CGC	PLACA		
723.059.164-34	MYM232		
NOME ANTERIOR			
PUTIGUAR VEICULOS LTDA			
PLACA ANT/UF	CLASSI		
MYM232/RN	902HB02100R029561		
ESPECIE TIPO			
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/MOD APLICAVELEJA XLINA			
MARCA/MODELO			
HONDA/POP100			
CAP/POT/CIL	CATEGORIA	COL/PREDOMINANTE	
0CV/97 CILINDRADAS	PARTICULAR	PRETA	
OBSERVAÇÕES			
ALIANCAO FIDUCIARIA EM FAVOR DE: 01.149.953/0001-09			
BV FIMANCEIRA S.A CRED FINE E INVEST			
MOTOR: H802E10929561			
LOCAL			
SAO JOSE DE HIPOLITO/RN			
DATA			
24/03/2020			



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS A PESSOAS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUAS CARGAS A PESSOAS
TRANSPORTADAS QUANDO SEGURO DPVAT

RN Nº 6761923348 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME/ENDEREÇO

GERSON BARBOSA DE OLIVEIRA
EST QUEBRA FUZIL, 9979
ZONA RURAL
59.162-000 SAO JOSE DE MIDIRU/RN

CPF/CGC

723.059.164-34

PLACA

MYW2932

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

RNNº 6761923348

NOME/ENDEREÇO

GERSON BARBOSA DE OLIVEIRA
EST QUEBRA FUZIL, 9979
ZONA RURAL
59.162-000 SAO JOSE DE MIDIRU/RN

VIA

CPF/CGC

1 723.059.164-34

PLACA

MYW2932

COD. RENAVAL

950155046

MARCA/MODELO

HONDA/PIR100

ANO FAB.

2000

CAT. TARE

9

CHASSI

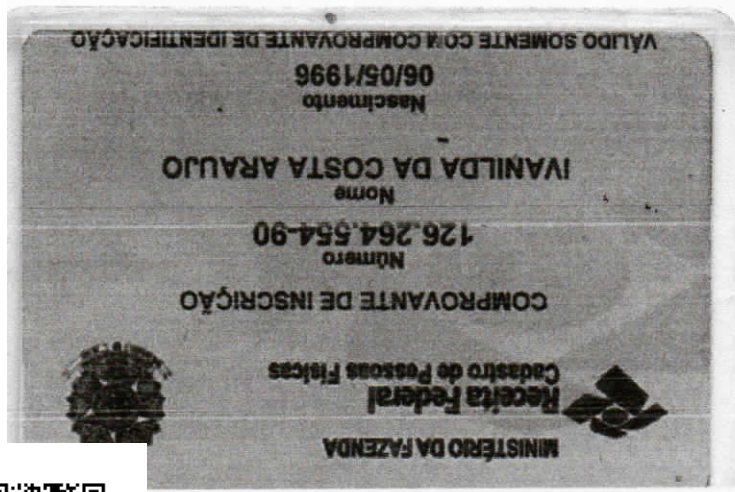
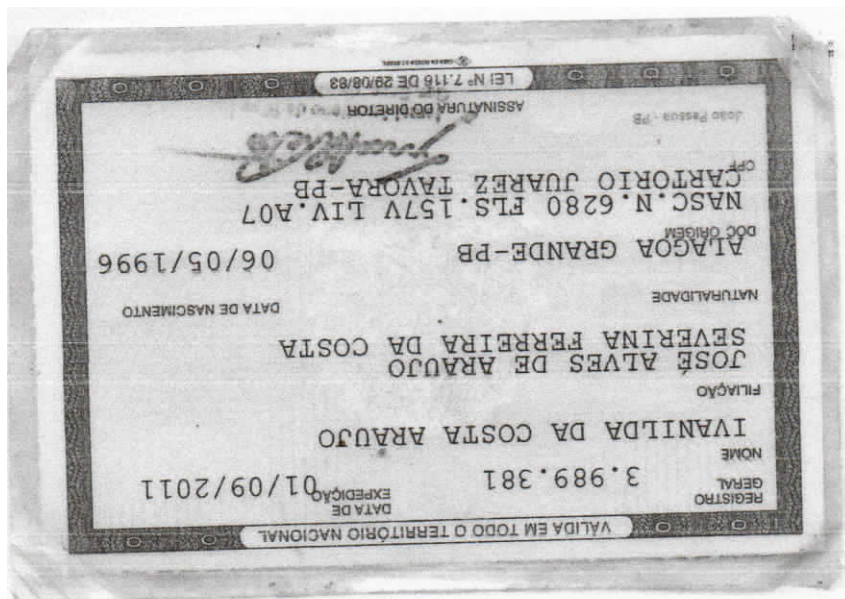
9C2HB02108R029561

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

25031



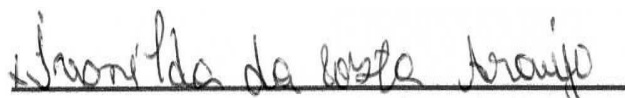
PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: IVANILDA DA COSTA ARAÚJO, brasileira, solteira, desempregada, portadora da cédula de identidade nº 3.989.381 – SSP/PB, inscrito no cadastro de pessoa física do Ministério da Fazenda sob o nº 126.264.554-90, residente e domiciliado na Rua José Soares de Sousa, 75, Centro, Alagoa Grande/PB, CEP: 58388.000.

OUTORGADOS: ISRAEL DE SOUZA FARIAS, brasileiro, casado, advogado com inscrição na OAB/PB sob o nº 25.670, com endereço situado na Rua Manoel Araújo, 70, Centro, Alagoa Nova, Estado da Paraíba, CEP: 58.125-000.

PODERES: pelo presente instrumento o outorgante confere aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "*ad-judicia et extra*", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Alagoa Nova - PB, 27 de dezembro de 2019.



OUTORGANTE



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Ex 05403 Amarelo 6/15

Paciente Evandro da Costa Alojamento 9 Leito 2 Convênio

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
18/01/2020	Diagnóstico: 3º grau após 22h		
19/01/2020	Diagnóstico: 2º grau após 22h	12/18	
20/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
21/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
22/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
23/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
24/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
25/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
26/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
27/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
28/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
29/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
30/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
31/01/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
01/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
02/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
03/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
04/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
05/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
06/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
07/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
08/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
09/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
10/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
11/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
12/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
13/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
14/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
15/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
16/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
17/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
18/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
19/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
20/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
21/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
22/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
23/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
24/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
25/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
26/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
27/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
28/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
29/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
30/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	
31/02/2020	Diagnóstico: 1º grau após 22h	12/18	

Dr. Wagner Falcão
Osteopatia e Traumatologia
CRM-PB 8649

Dr. Wagner Falcão
Osteopatia e Traumatologia
CRM-PB 8649



18/01/19 PA 100 X 70 + acervo 17/01 + medica do



for over antibray (E)

Evolução Médica

Be careful about

Cell Vpn

Harrison Barros de Almeida
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM - RJ 9562

Data 17/01/19 Hora 8:00 PA 100X70

Paciente O/AP, sem queixa
de dor, segue aos cuidados
da enfermagem.

Murilo de Souza Santos
Téc. ENFERMAGEM
COREN-PB 1184502

Incompleto e não legível

17/01/2019
100X70
Paciente O/AP, sem queixa
de dor, segue aos cuidados
da enfermagem.

1





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

fx em antebraço @

P. 1809662

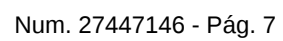
FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

(7)

Paciente	Imunidade da Costa	Alojamento	Leito	Convênio
----------	--------------------	------------	-------	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
16/01	Dieta livre Jelco Bupirone 50mg + 100 em 6h 5gr + cccs Dolorostativa 10ml no 1º e 2º dia	08:00 09:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00 23:00	BEBE estável e feliz Col. VERM
	Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 9562		Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 9562
14/01	Dieta livre Jelco Bupirone 50mg + 100 em 6h 5gr + cccs Dolorostativa 10ml no 1º e 2º dia	08:00 09:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00 23:00	BEBE estável e feliz Col. VERM
	Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 9562		Hallisson Barros de Almeida ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 9562
	Dr. Wagner Talcão ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 8643		Dr. Wagner Talcão ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CRM - PB 8643

16/05/19 JGH RD JJOx60



FOILIA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

DIAGNÓSTICO

fx 04805 de Ambrósio

Paciente	Tramida de Cade	Alojamento:	Leito	Convênio
----------	-----------------	-------------	-------	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15/12/1	1. Dieta <i>ginec.</i> 2. SRL 1500ml EV/24h 3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h 4. Tiliatil 20mg + AD EV 12/12h 5. Omeprazol 40mg EV/jejum 6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN 7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN 8. Clexane 40mg SC/dia 9. SSV + CCGG	<i>18h</i> <i>20h</i> <i>22h</i> <i>24h</i> <i>26h</i> <i>28h</i> <i>30h</i> <i>32h</i> <i>34h</i> <i>36h</i> <i>38h</i> <i>40h</i> <i>42h</i> <i>44h</i> <i>46h</i> <i>48h</i> <i>50h</i> <i>52h</i> <i>54h</i> <i>56h</i> <i>58h</i> <i>60h</i> <i>62h</i> <i>64h</i> <i>66h</i> <i>68h</i> <i>70h</i> <i>72h</i> <i>74h</i> <i>76h</i> <i>78h</i> <i>80h</i> <i>82h</i> <i>84h</i> <i>86h</i> <i>88h</i> <i>90h</i> <i>92h</i> <i>94h</i> <i>96h</i> <i>98h</i> <i>100h</i> <i>102h</i> <i>104h</i> <i>106h</i> <i>108h</i> <i>110h</i> <i>112h</i> <i>114h</i> <i>116h</i> <i>118h</i> <i>120h</i> <i>122h</i> <i>124h</i> <i>126h</i> <i>128h</i> <i>130h</i> <i>132h</i> <i>134h</i> <i>136h</i> <i>138h</i> <i>140h</i> <i>142h</i> <i>144h</i> <i>146h</i> <i>148h</i> <i>150h</i> <i>152h</i> <i>154h</i> <i>156h</i> <i>158h</i> <i>160h</i> <i>162h</i> <i>164h</i> <i>166h</i> <i>168h</i> <i>170h</i> <i>172h</i> <i>174h</i> <i>176h</i> <i>178h</i> <i>180h</i> <i>182h</i> <i>184h</i> <i>186h</i> <i>188h</i> <i>190h</i> <i>192h</i> <i>194h</i> <i>196h</i> <i>198h</i> <i>200h</i> <i>202h</i> <i>204h</i> <i>206h</i> <i>208h</i> <i>210h</i> <i>212h</i> <i>214h</i> <i>216h</i> <i>218h</i> <i>220h</i> <i>222h</i> <i>224h</i> <i>226h</i> <i>228h</i> <i>230h</i> <i>232h</i> <i>234h</i> <i>236h</i> <i>238h</i> <i>240h</i> <i>242h</i> <i>244h</i> <i>246h</i> <i>248h</i> <i>250h</i> <i>252h</i> <i>254h</i> <i>256h</i> <i>258h</i> <i>260h</i> <i>262h</i> <i>264h</i> <i>266h</i> <i>268h</i> <i>270h</i> <i>272h</i> <i>274h</i> <i>276h</i> <i>278h</i> <i>280h</i> <i>282h</i> <i>284h</i> <i>286h</i> <i>288h</i> <i>290h</i> <i>292h</i> <i>294h</i> <i>296h</i> <i>298h</i> <i>300h</i> <i>302h</i> <i>304h</i> <i>306h</i> <i>308h</i> <i>310h</i> <i>312h</i> <i>314h</i> <i>316h</i> <i>318h</i> <i>320h</i> <i>322h</i> <i>324h</i> <i>326h</i> <i>328h</i> <i>330h</i> <i>332h</i> <i>334h</i> <i>336h</i> <i>338h</i> <i>340h</i> <i>342h</i> <i>344h</i> <i>346h</i> <i>348h</i> <i>350h</i> <i>352h</i> <i>354h</i> <i>356h</i> <i>358h</i> <i>360h</i> <i>362h</i> <i>364h</i> <i>366h</i> <i>368h</i> <i>370h</i> <i>372h</i> <i>374h</i> <i>376h</i> <i>378h</i> <i>380h</i> <i>382h</i> <i>384h</i> <i>386h</i> <i>388h</i> <i>390h</i> <i>392h</i> <i>394h</i> <i>396h</i> <i>398h</i> <i>400h</i> <i>402h</i> <i>404h</i> <i>406h</i> <i>408h</i> <i>410h</i> <i>412h</i> <i>414h</i> <i>416h</i> <i>418h</i> <i>420h</i> <i>422h</i> <i>424h</i> <i>426h</i> <i>428h</i> <i>430h</i> <i>432h</i> <i>434h</i> <i>436h</i> <i>438h</i> <i>440h</i> <i>442h</i> <i>444h</i> <i>446h</i> <i>448h</i> <i>450h</i> <i>452h</i> <i>454h</i> <i>456h</i> <i>458h</i> <i>460h</i> <i>462h</i> <i>464h</i> <i>466h</i> <i>468h</i> <i>470h</i> <i>472h</i> <i>474h</i> <i>476h</i> <i>478h</i> <i>480h</i> <i>482h</i> <i>484h</i> <i>486h</i> <i>488h</i> <i>490h</i> <i>492h</i> <i>494h</i> <i>496h</i> <i>498h</i> <i>500h</i> <i>502h</i> <i>504h</i> <i>506h</i> <i>508h</i> <i>510h</i> <i>512h</i> <i>514h</i> <i>516h</i> <i>518h</i> <i>520h</i> <i>522h</i> <i>524h</i> <i>526h</i> <i>528h</i> <i>530h</i> <i>532h</i> <i>534h</i> <i>536h</i> <i>538h</i> <i>540h</i> <i>542h</i> <i>544h</i> <i>546h</i> <i>548h</i> <i>550h</i> <i>552h</i> <i>554h</i> <i>556h</i> <i>558h</i> <i>560h</i> <i>562h</i> <i>564h</i> <i>566h</i> <i>568h</i> <i>570h</i> <i>572h</i> <i>574h</i> <i>576h</i> <i>578h</i> <i>580h</i> <i>582h</i> <i>584h</i> <i>586h</i> <i>588h</i> <i>590h</i> <i>592h</i> <i>594h</i> <i>596h</i> <i>598h</i> <i>600h</i> <i>602h</i> <i>604h</i> <i>606h</i> <i>608h</i> <i>610h</i> <i>612h</i> <i>614h</i> <i>616h</i> <i>618h</i> <i>620h</i> <i>622h</i> <i>624h</i> <i>626h</i> <i>628h</i> <i>630h</i> <i>632h</i> <i>634h</i> <i>636h</i> <i>638h</i> <i>640h</i> <i>642h</i> <i>644h</i> <i>646h</i> <i>648h</i> <i>650h</i> <i>652h</i> <i>654h</i> <i>656h</i> <i>658h</i> <i>660h</i> <i>662h</i> <i>664h</i> <i>666h</i> <i>668h</i> <i>670h</i> <i>672h</i> <i>674h</i> <i>676h</i> <i>678h</i> <i>680h</i> <i>682h</i> <i>684h</i> <i>686h</i> <i>688h</i> <i>690h</i> <i>692h</i> <i>694h</i> <i>696h</i> <i>698h</i> <i>700h</i> <i>702h</i> <i>704h</i> <i>706h</i> <i>708h</i> <i>710h</i> <i>712h</i> <i>714h</i> <i>716h</i> <i>718h</i> <i>720h</i> <i>722h</i> <i>724h</i> <i>726h</i> <i>728h</i> <i>730h</i> <i>732h</i> <i>734h</i> <i>736h</i> <i>738h</i> <i>740h</i> <i>742h</i> <i>744h</i> <i>746h</i> <i>748h</i> <i>750h</i> <i>752h</i> <i>754h</i> <i>756h</i> <i>758h</i> <i>760h</i> <i>762h</i> <i>764h</i> <i>766h</i> <i>768h</i> <i>770h</i> <i>772h</i> <i>774h</i> <i>776h</i> <i>778h</i> <i>780h</i> <i>782h</i> <i>784h</i> <i>786h</i> <i>788h</i> <i>790h</i> <i>792h</i> <i>794h</i> <i>796h</i> <i>798h</i> <i>800h</i> <i>802h</i> <i>804h</i> <i>806h</i> <i>808h</i> <i>810h</i> <i>812h</i> <i>814h</i> <i>816h</i> <i>818h</i> <i>820h</i> <i>822h</i> <i>824h</i> <i>826h</i> <i>828h</i> <i>830h</i> <i>832h</i> <i>834h</i> <i>836h</i> <i>838h</i> <i>840h</i> <i>842h</i> <i>844h</i> <i>846h</i> <i>848h</i> <i>850h</i> <i>852h</i> <i>854h</i> <i>856h</i> <i>858h</i> <i>860h</i> <i>862h</i> <i>864h</i> <i>866h</i> <i>868h</i> <i>870h</i> <i>872h</i> <i>874h</i> <i>876h</i> <i>878h</i> <i>880h</i> <i>882h</i> <i>884h</i> <i>886h</i> <i>888h</i> <i>890h</i> <i>892h</i> <i>894h</i> <i>896h</i> <i>898h</i> <i>900h</i> <i>902h</i> <i>904h</i> <i>906h</i> <i>908h</i> <i>910h</i> <i>912h</i> <i>914h</i> <i>916h</i> <i>918h</i> <i>920h</i> <i>922h</i> <i>924h</i> <i>926h</i> <i>928h</i> <i>930h</i> <i>932h</i> <i>934h</i> <i>936h</i> <i>938h</i> <i>940h</i> <i>942h</i> <i>944h</i> <i>946h</i> <i>948h</i> <i>950h</i> <i>952h</i> <i>954h</i> <i>956h</i> <i>958h</i> <i>960h</i> <i>962h</i> <i>964h</i> <i>966h</i> <i>968h</i> <i>970h</i> <i>972h</i> <i>974h</i> <i>976h</i> <i>978h</i> <i>980h</i> <i>982h</i> <i>984h</i> <i>986h</i> <i>988h</i> <i>990h</i> <i>992h</i> <i>994h</i> <i>996h</i> <i>998h</i> <i>1000h</i>	<i>18h</i> <i>20h</i> <i>22h</i> <i>24h</i> <i>26h</i> <i>28h</i> <i>30h</i> <i>32h</i> <i>34h</i> <i>36h</i> <i>38h</i> <i>40h</i> <i>42h</i> <i>44h</i> <i>46h</i> <i>48h</i> <i>50h</i> <i>52h</i> <i>54h</i> <i>56h</i> <i>58h</i> <i>60h</i> <i>62h</i> <i>64h</i> <i>66h</i> <i>68h</i> <i>70h</i> <i>72h</i> <i>74h</i> <i>76h</i> <i>78h</i> <i>80h</i> <i>82h</i> <i>84h</i> <i>86h</i> <i>88h</i> <i>90h</i> <i>92h</i> <i>94h</i> <i>96h</i> <i>98h</i> <i>100h</i> <i>102h</i> <i>104h</i> <i>106h</i> <i>108h</i> <i>110h</i> <i>112h</i> <i>114h</i> <i>116h</i> <i>118h</i> <i>120h</i> <i>122h</i> <i>124h</i> <i>126h</i> <i>128h</i> <i>130h</i> <i>132h</i> <i>134h</i> <i>136h</i> <i>138h</i> <i>140h</i> <i>142h</i> <i>144h</i> <i>146h</i> <i>148h</i> <i>150h</i> <i>152h</i> <i>154h</i> <i>156h</i> <i>158h</i> <i>160h</i> <i>162h</i> <i>164h</i> <i>166h</i> <i>168h</i> <i>170h</i> <i>172h</i> <i>174h</i> <i>176h</i> <i>178h</i> <i>180h</i> <i>182h</i> <i>184h</i> <i>186h</i> <i>188h</i> <i>190h</i> <i>192h</i> <i>194h</i> <i>196h</i> <i>198h</i> <i>200h</i> <i>202h</i> <i>204h</i> <i>206h</i> <i>208h</i> <i>210h</i> <i>212h</i> <i>214h</i> <i>216h</i> <i>218h</i> <i>220h</i> <i>222h</i> <i>224h</i> <i>226h</i> <i>228h</i> <i>230h</i> <i>232h</i> <i>234h</i> <i>236h</i> <i>238h</i> <i>240h</i> <i>242h</i> <i>244h</i> <i>246h</i> <i>248h</i> <i>250h</i> <i>252h</i> <i>254h</i> <i>256h</i> <i>258h</i> <i>260h</i> <i>262h</i> <i>264h</i> <i>266h</i> <i>268h</i> <i>270h</i> <i>272h</i> <i>274h</i> <i>276h</i> <i>278h</i> <i>280h</i> <i>282h</i> <i>284h</i> <i>286h</i> <i>288h</i> <i>290h</i> <i>292h</i> <i>294h</i> <i>296h</i> <i>298h</i> <i>300h</i> <i>302h</i> <i>304h</i> <i>306h</i> <i>308h</i> <i>310h</i> <i>312h</i> <i>314h</i> <i>316h</i> <i>318h</i> <i>320h</i> <i>322h</i> <i>324h</i> <i>326h</i> <i>328h</i> <i>330h</i> <i>332h</i> <i>334h</i> <i>336h</i> <i>338h</i> <i>340h</i> <i>342h</i> <i>344h</i> <i>346h</i> <i>348h</i> <i>350h</i> <i>352h</i> <i>354h</i> <i>356h</i> <i>358h</i> <i>360h</i> <i>362h</i> <i>364h</i> <i>366h</i> <i>368h</i> <i>370h</i> <i>372h</i> <i>374h</i> <i>376h</i> <i>378h</i> <i>380h</i> <i>382h</i> <i>384h</i> <i>386h</i> <i>388h</i> <i>390h</i> <i>392h</i> <i>394h</i> <i>396h</i> <i>398h</i> <i>400h</i> <i>402h</i> <i>404h</i> <i>406h</i> <i>408h</i> <i>410h</i> <i>412h</i> <i>414h</i> <i>416h</i> <i>418h</i> <i>420h</i> <i>422h</i> <i>424h</i> <i>426h</i> <i>428h</i> <i>430h</i> <i>432h</i> <i>434h</i> <i>436h</i> <i>438h</i> <i>440h</i> <i>442h</i> <i>444h</i> <i>446h</i> <i>448h</i> <i>450h</i> <i>452h</i> <i>454h</i> <i>456h</i> <i>458h</i> <i>460h</i> <i>462h</i> <i>464h</i> <i>466h</i> <i>468h</i> <i>470h</i> <i>472h</i> <i>474h</i> <i>476h</i> <i>478h</i> <i>480h</i> <i>482h</i> <i>484h</i> <i>486h</i> <i>488h</i> <i>490h</i> <i>492h</i> <i>494h</i> <i>496h</i> <i>498h</i> <i>500h</i> <i>502h</i> <i>504h</i> <i>506h</i> <i>508h</i> <i>510h</i> <i>512h</i> <i>514h</i> <i>516h</i> <i>518h</i> <i>520h</i> <i>522h</i> <i>524h</i> <i>526h</i> <i>528h</i> <i>530h</i> <i>532h</i> <i>534h</i> <i>536h</i> <i>538h</i> <i>540h</i> <i>542h</i> <i>544h</i> <i>546h</i> <i>548h</i> <i>550h</i> <i>552h</i> <i>554h</i> <i>556h</i> <i>558h</i> <i>560h</i> <i>562h</i> <i>564h</i> <i>566h</i> <i>568h</i> <i>570h</i> <i>572h</i> <i>574h</i> <i>576h</i> <i>578h</i> <i>580h</i> <i>582h</i> <i>584h</i> <i>586h</i> <i>588h</i> <i>590h</i> <i>592h</i> <i>594h</i> <i>596h</i> <i>598h</i> <i>600h</i> <i>602h</i> <i>604h</i> <i>606h</i> <i>608h</i> <i>610h</i> <i>612h</i> <i>614h</i> <i>616h</i> <i>618h</i> <i>620h</i> <i>622h</i> <i>624h</i> <i>626h</i> <i>628h</i> <i>630h</i> <i>632h</i> <i>634h</i> <i>636h</i> <i>638h</i> <i>640h</i> <i>642h</i> <i>644h</i> <i>646h</i> <i>648h</i> <i>650h</i> <i>652h</i> <i>654h</i> <i>656h</i> <i>658h</i> <i>660h</i> <i>662h</i> <i>664h</i> <i>666h</i> <i>668h</i> <i>670h</i> <i>672h</i> <i>674h</i> <i>676h</i> <i>678h</i> <i>680h</i> <i>682h</i> <i>684h</i> <i>686h</i> <i>688h</i> <i>690h</i> <i>692h</i> <i>694h</i> <i>696h</i> <i>698h</i> <i>700h</i> <i>702h</i> <i>704h</i> <i>706h</i> <i>708h</i> <i>710h</i> <i>712h</i> <i>714h</i> <i>716h</i> <i>718h</i> <i>720h</i> <i>722h</i> <i>724h</i> <i>726h</i> <i>728h</i> <i>730h</i> <i>732h</i> <i>734h</i> <i>736h</i> <i>738h</i> <i>740h</i> <i>742h</i> <i>744h</i> <i>746h</i> <i>748h</i> <i>750h</i> <i>752h</i> <i>754h</i> <i>756h</i> <i>758h</i> <i>760h</i> <i>762h</i> <i>764h</i> <i>766h</i> <i>768h</i> <i>770h</i> <i>772h</i> <i>774h</i> <i>776h</i> <i>778h</i> <i>780h</i> <i>782h</i> <i>784h</i> <i>786h</i> <i>788h</i> <i>790h</i> <i>792h</i> <i>794h</i> <i>796h</i> <i>798h</i> <i>800h</i> <i>802h</i> <i>804h</i> <i>806h</i> <i>808h</i> <i>810h</i> <i>812h</i> <i>814h</i> <i>816h</i> <i>818h</i> <i>820h</i> <i>822h</i> <i>824h</i> <i>826h</i> <i>828h</i> <i>830h</i> <i>832h</i> <i>834h</i> <i>836h</i> <i>838h</i> <i>840h</i> <i>842h</i> <i>844h</i> <i>846h</i> <i>848h</i> <i>850h</i> <i>852h</i> <i>854h</i> <i>856h</i> <i>858h</i> <i>860h</i> <i>862h</i> <i>864h</i> <i>866h</i> <i>868h</i> <i>870h</i> <i>872h</i> <i>874h</i> <i>876h</i> <i>878h</i> <i>880h</i> <i>882h</i> <i>884h</i> <i>886h</i> <i>888h</i> <i>890h</i> <i>892h</i> <i>894h</i> <i>896h</i> <i>898h</i> <i>900h</i> <i>902h</i> <i>904h</i> <i>906h</i> <i>908h</i> <i>910h</i> <i>912h</i> <i>914h</i> <i>916h</i> <i>918h</i> <i>920h</i> <i>922h</i> <i>924h</i> <i>926h</i> <i>928h</i> <i>930h</i> <i>932h</i> <i>934h</i> <i>936h</i> <i>938h</i> <i>940h</i> <i>942h</i> <i>944h</i> <i>946h</i> <i>948h</i> <i>950h</i> <i>952h</i> <i>954h</i> <i>956h</i> <i>958h</i> <i>960h</i> <i>962h</i> <i>964h</i> <i>966h</i> <i>968h</i> <i>970h</i> <i>972h</i> <i>974h</i> <i>976h</i> <i>978h</i> <i>980h</i> <i>982h</i> <i>984h</i> <i>986h</i> <i>988h</i> <i>990h</i> <i>992h</i> <i>994h</i> <i>996h</i> <i>998h</i> <i>1000h</i>

Dr. Wagner
Cirurgia e Traumatologia
CRM-PB 8643

Dr. Wagner
Cirurgia e Traumatologia
CRM-PB 8643



Dr. Dr.

At Orso's Apartments

Paciente	Tecnicado da Capta	Alojamento:	Leito	Convênio
Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica	
1. Dieta	hivc	SVU		
2. SRL 1500ml EV/24h	31/10	06		
3. Dipirona 02ML+ AD EV 06/06h		12 06		
4. Tilatil 20mg + AD EV 12/12h		06 11		
5. Omeprazol 40mg EV/jejum		06		
6. Tramal 100mg + 100ml SF 0,9% EV 8/8h SN		SN		
7. Nauseadron 01 FA + AD EV 8/8h SN		SN		
8. Clexane 40mg SC/dia				
9. SSW + CCGG				
Dr. Wagner Falcão Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 8643 Dr. Wagner Falcão Ortopedia e Traumatologia CRM-PB 8643				



14.1.19 12:00
RA: 300/10 P-86 SP02. 99

Prod. Joun, consiente
vicio. Pedro. Pedro. Pedro.
aqui vicio. Ped.
cpm. dambulando, vicio.
Tado, com pólvera nê
segm as evidências de
equipe. — Tado.



FX 050505 DO ANZEBIAC (3)

[Signature]

5/01- 09 hrs - 130x60 n Pacte e G.R. consciente, orientado.
Medicador C.A.M

Clênia Arielly R. O. Cavalcante
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 385703



DIAGNÓSTICO

to Osho's teachings

Paciente	Alojamento:	Letto	Convênio
Hamilton de Costa	2		C

[illegible]

St. Peter's
Teg. 20317
COREN:

Handwritten notes and signatures:

- Top left: $\frac{9}{10}$
- Top right: $\frac{1}{2}$
- Middle left: $\frac{1}{2}$
- Middle right: $\frac{1}{2}$
- Bottom left: $\frac{1}{2}$
- Bottom right: $\frac{1}{2}$



Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Tumida do 4º			Alojamento	7	Leito		Convênio	
----------	--------------	--	--	------------	---	-------	--	----------	--

for 3303 and 3304

[illegible]

11/01 - 09h30 - 100x40 ~ Poche E.G.R. com ciente, orientado. Medi-
cado c.p.m. ~~~~~

Clénia Arielly R. Q. Cavalcante
Téc. de Enfermagem
COREN-PB 385703





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

1000000

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

(14)

Paciente

Israel de Souza Farias

Alojamento

7

Leito

Convênio

Data

Prescrição Médica

Horário

Evolução Médica

08/01/20

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Israel de Souza Farias

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

15:00

Amorim Jorge Pinto Neto
CRM/PB 5258
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Amorim Jorge Pinto Neto
CRM/PB 5258
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

09/01/19 sob PA 110x80 Paciente não relate
queixas, segue em
condição da

Adriana de S. Nunes de Araújo
Téc. de Enfermagem
COREN - PB 534.455



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Iranilda da Costa Registro: _____ Leito: 9-2 Setor Atual: Ort. 2

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: _____ °C; P: _____ bpm; FR: _____ irpm; PA: 100x70 mmHg; FC: _____ bpm; SPO2: _____ %
HGT: _____ mg/dl; Peso: _____ Kg; Altura: _____ cm Dor: () Local: _____ Obs.: _____

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): _____

Drogas (Sedação/Analgesia): _____

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

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

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

Obs: _____

OXIGENAÇÃO

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

☒ Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispneia () Outros: _____

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

Ruídos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros: _____

Tosse: () Improdutiva () Produtiva Expectoração: () Quantidade e aspecto: _____

Aspiração: Quantidade e aspecto: _____

Dreno de tórax: () D () E () Selo d'água: _____

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

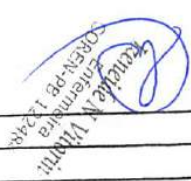
SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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



Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		 DATA: 18/01/19 HORA: _____	
INTERCORRÊNCIAS Tipo: _____ Observações: _____			
5 - NECESSIDADES PSICOSPIRITUAIS RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE Tipo: _____ Observações: _____			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL Comunicação: ☒ Preservada () Prejudicada Sentimentos e comportamentos: ☒ Cooperativo () Medo Outros: _____			
SONO E REPOUSO Limitação física: ☒ Acamado () Cadeira de rodas () Outro: Higiene corporal: ☒ Satisfatória () Insatisfatória Cuidado corporal: ☒ Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações: Úlcera de pressão: () Estágio: _____ Local: _____ Descrição: _____ Curativo: _____ Dreno: () Tipo/Aspecto: _____ Local/Aspecto: _____ Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: _____ Condições das mucosas: ☒ Úmidas () Secas Coloração da pele: ☒ Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica Turgor da pele: ☒ Preservado () Outro: Condição da pele: () Integra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros: INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA Aspecto: _____ Outros: _____ Observações: _____ Eliminação urinária: ☒ Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ml/h: Eliminação intestinal: ☒ Normal () Líquida () Constipado há dias () Outros: RHA: ☒ Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados Abdômen: ☒ Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros: Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros: Alimentação: ☒ VO () SNG () SNE () Jejunostomia () NPT: Hora: _____ Data: _____ Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese. Tipo somático: ☒ Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso. ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA) Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações: Cateeter vascular: () Periférico () Central () Dissecção. Localização: _____ Data da punção: _____ Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo Drogas vasoativas: () Quais? Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () > 3 segundos. () Turgência jugular: () Pele: ☒ Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquedida.			



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÁREA AMARELA

BOLETIM DE ENFERMAGEM			
NOME: <u>Iranilde da Costa Araujo</u>			
IDADE: <u>22</u>	SEXO: M ☐ F ☒	DATA DE NASCIMENTO: / / às : h	
SETOR: <u>Amarela</u>		LEITO: <u>7</u>	
DIAGNÓSTICO MÉDICO: <u>Ortopédico</u>			
ALERGIAS:	SIM ☐ NÃO ☒	QUAIS:	
MEDICAÇÃO CONTÍNUA:	SIM ☐ NÃO ☒	QUAIS:	
DOENÇA CRÔNICA:	SIM ☐ NÃO ☒	QUAIS:	
PRESENÇA DE ESCARA:	SIM ☐ NÃO ☒	LOCAL:	
PRESSÃO ARTERIAL:	HIPO TENSO ☐	NORMOPOTENSO ☐	HIPERTENSO ☐
SISTEMA NEUROLÓGICO:	CONSCIENTE ☒	INCONSCIENTE ☐	ORIENTADO ☐
SISTEMA RESPIRATÓRIO:	DISPÊNICO ☐	TAQUIPÊNICO ☐	EUPNÉICO ☒
SIST. GENITOURINÁRIO (DIURESE)	NORMAL ☐	POLÚRIA ☐	OLIGÚRIA ☐
	DUSÚRIA ☐	CISTOSTOMIA ☐	ANÚRIA ☐
MOBILIDADE:	DEÂMBULA ☒	DEÂMBULA C/ APOIO ☐	ACAMADO ☐
	TETRAPLEGIA ☐	HEMIAPLEGIA ☐	PAREZIA ☐
SIST. GAS. ROINTEATINAL: (DIETA)	VO ☐	SNG ☐	SNE ☐
ESTADO NUTRICIONAL:	NUTRIDO ☐	DESNUTRIDO ☐	OBESO ☐
			CAQUÉTICO ☐
DADOS VITAIS:	PA:	T:	FR:
			FC:
			PESO:
DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM			
☐ RISCO DE QUEDA	CD/FR:		
☐ RISCO DE ASPIRAÇÃO	CD/FR:		
☒ RISCO DE INFECÇÃO	CD/FR: <u>Procedimento invasivo</u>		
☐ RISCO DE DESEQUILÍBRIO DA TEMPERATURA CORPORAL	CD/FR:		
☐ RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL	CD/FR:		
☐ RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA	☐ RETENÇÃO URINÁRIA	CD/FR:	
☐ RISCO DE SANGRAMENTO	CD/FR:		
☐ NÁUSEA	CD/FR:		
☐ DOR AGUDA	☐ DOR CRÔNICA	CD/FR:	
☐ PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ	CD/FR:		
☐ MOBILIDADE NO LEITO PREJUDICADA	CD/FR:		
☐ DÉFICIT NO AUTO CUIDADO	☐ ALIMENTAR-SE	☐ PARA BANHO	CD/FR:
☐ INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	CD/FR:		
☐ RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA	CD/FR:		
☐ RISCO DE SÍNDROME DO DESUSO	CD/FR:		
☐	CD/FR:		
☐	CD/FR:		
☐	CD/FR:		
CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA			
FR: FATOR RELACIONADO			
ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL			
<u>Bárbara Albuquerque V. Araújo</u> COREN-PB 538.571-ENF			
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		APRAZAMENTO	ASSINATURA
☒ MONITORAÇÃO DE SINAIS VITAIS.		<u>12/12</u>	
☐ REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR.			
☐ ORIENTAR O PACIENTE A REALIZAR RESPIRAÇÃO PROFUNDA.			
☐ INSTALAR CATÉTER DE O2 A DL/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.			
☐ AVALIAR SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA (RUIDOS, ESTERTORES E BATIMENTOS DA ASA DO NARIZ).			
☐ ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.			
☐ POSICIONAR O PACIENTE EM DECUBITO DE 45°.			
☐ MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO.			
☒ MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE INFECÇÃO (EDMA, HIPEREMIA, CALOR, RUBOR HIPEREMIA).		<u>Diariamente</u>	
☒ ASSISTÊNCIA NO AUTO CUIDADO.		<u>sempre</u>	
☒ REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, ÀS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS REPOSTAS DO PACIENTE.		<u>sempre</u>	

MOD 125





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAME

NOME:	<i>Israel de Souza Farias</i>										PRONTUÁRIO:
IDADE:	SEXO	COR:		PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:			
	M ☐ F ☐	B ☐ P ☐ A ☐									

DADOS CLÍNICOS:

RAIO X
REALIZADO EM:
19/01/19

ATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

Tx. do braço C-AP/D

GÊNCIA:	☐	ROTINA:	☐
TA:		HORA DA SOLICITAÇÃO:	

CRM-PB 9551
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Dr. João Paulo Oliveira Nunes



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:29

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011415432902200000026487955>

Número do documento: 20011415432902200000026487955



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ BONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAM

NCME:	IVANILDA DA COSTA										PRONTUÁRIO
IDADE:	22	SEXO:	M ☐ F ☒	COR:	B ☐ P ☐ A ☐	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO	

DADOS CLÍNICOS:

Vítima de acidente de motocicleta

MATERIAL A EXAMINAR:

EXAMES SOLICITADOS:

USG abdominal (FAST)

ULTRASSONOGRAFIA

Realizada em:

08/01/19

URGÊNCIA: ☐

ROTINA: ☐

DATA:

08/01/19

HORA DA SOLICITAÇÃO:

MARCO ANTONIO DINIZ
CRM-PB 66472
MÉDICO CIRURGIÃO







GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ CONZAGA FERNANDES

REQUISIÇÃO DE EXAM

NOME:	IVANILDA COSTA															PRONTUÁRIO
IDADE:	22A		SEXO:	M	F	COR:	B	P	A	PESO:	ALTURA:	CLÍNICA:	ENF.:	LEITO:		

DADOS CLÍNICOS:	Queda de moto
-----------------	---------------

MATERIAL A EXAMINAR:	RAIO X REALIZADO EM: 08/01/19
----------------------	----------------------------------

EXAMES SOLICITADOS:	Rx { TORAX AP CORDEIRO AP e perfil E ANTERIOR E AP e perfil LUM AP
---------------------	---

URGÊNCIA:	☐	ROTINA:	☐
DATA:	08/01/19	HORA DA SOLICITAÇÃO:	

Marcos André Diniz
MÉDICO CIRURGIÃO
CRM-PB 6472







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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a):	IVANILDA DA COSTA ARAUJO	Protocolo:	0000445453	RG:	NÃO INFORMADO
Dr(a):	SHERDSON C DE SÁ RODRIGUES	Data:	11-01-2019 11:23	Origem:	AREA AMARELA
Convênio:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	22 anos	Destino:	Leito - 07

BETA HCG PLASMATICO - QUALITATIVO..... Não Reagente

[DATA DA COLETA: 11/01/2019 11:22]

Material: Soro

Método: Enzimaimunoensaio

Valores de Referência:

IMPORTANTE:

Após resultado negativo, persistindo suspeita de gravidez, uma segunda amostra deverá ser obtida 48 Hrs depois e testada novamente.
A sensibilidade do HCG permite a detecção de HCG na urina e soro de mulheres grávidas a partir do 4o. a 5o. dia de atraso menstrual.
O hormônio LH produzido na fase de ovulação poderá causar resultado falsamente positivo do teste.

NOTA: A elevação do hCG no soro ou urina está mais frequentemente relacionada com a gravidez. Entretanto valores elevados são encontrados na mola hidatiforme, no coriocarcinoma e nas neoplasias não trofoblásticas.
O resultado não reagente não exclui a possibilidade de gravidez, uma vez que o exame depende dos níveis hormonais.
Sensibilidade do teste: Em 5 minutos níveis elevados ou tão baixos quanto 25 mUI/ml podem ser detectados na amostra.

Ana Claudia Barroso
Biomédica
CRBM - 5793

Emissão : 13/01/2019 10:50 - Página 1 de 1

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: F611-7DF1-59FD-E97B-DB9B-25DE-5351-9425



Sr(a): IVANILDA DA COSTA ARAUJO Protocolo: 0000445187 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): AMARO JORGE PINTO NETO Data: 09-01-2019 12:35 Origem: AREA AMARELA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 22 anos Destino: Leito - 07

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 09/01/2019 12:34]

Resultados

Valores de Referências

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	4.2 milhões/mm ³	3,9 à 5,9 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	15,0 g/dL	12,0 à 16,0 g/dL
Hematócrito.....	45,0 %	35,6 à 48,6 %
V.C.M.....	107 fL	82,0 à 102,0 fL
H.C.M.....	36 pg	27,0 à 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 à 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	8.600 /mm ³	5.000 à 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	3,0	258
Segmentados.....	70,0	6.020
Eosinófilos.....	0	0
Basófilos.....	0	0
Linfócitos		
Típicos.....	25,0	2.150
Atípicos.....	0	0
Monócitos.....	2,0	172
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	276.000 mm ³	140.000 à 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
Biomédico
CRBM - 5010

Emissão : 09/01/2019 17:03 - Página 1 de 2

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 3D3E-7A78-F462-203B-7D2B-939B-49CA-31E4





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Sr(a): IVANILDA DA COSTA ARAUJO Protocolo: 0000445187 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): AMARO JORGE PINTO NETO Data: 09-01-2019 12:35 Origem: AREA AMARELA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 22 anos Destino: Leito - 07

TEMPO DE COAGULACAO 8' 00'' min

[DATA DA COLETA: 09/01/2019 12:35]

Material: Sangue

Método: Lee-White

Valores de Referência:
De 5 a 11 minutos

TEMPO DE SANGRAMENTO 2' 00''

[DATA DA COLETA: 09/01/2019 12:35]

Material: sangue

Método: Duke

Valores de Referência:
De 1 a 3 minutos


Geraldo Ramalho da Fonseca Neto
Biomédico
CRBM - 5010

Emissão : 09/01/2019 17:03 - Página 2 de 2

Este laudo foi assinado digitalmente sob o número: 641C-23C0-B01F-34B1-6FD6-36FC-A0B7-4E3C





PACIENTE:	IVANILDA DA COSTA ARAUJO
DATA DO EXAME:	08/01/2019

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL – “FAST”

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

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

Fígado de dimensões e contornos normais. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação. A vasculatura venosa hepática apresenta trajeto e calibre anatômicos, com veia porta de calibre normal.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, com preservação córtico-medular e parênquima renal de espessura normal. Ausência de cálculo ou hidronefrose.

Veia cava inferior e aorta abdominal de calibre e contornos normais nos segmentos visibilizados.

Bexiga de paredes regulares e textura anecóica homogênea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

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

- Demais órgãos e estruturas abdominais avaliadas sem alterações relacionadas ao trauma.

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


DR. ANDRÉ VENTURA
Médico Radiologista
CRM-PB 7282 | RQE-PB 5683



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE: <u>Iranildo da Costa Araújo</u>		DN: <u>06/05/1936</u>	
QI	LEITE <u>Sala 03</u>	CONVENIO <u>22</u>	IDADE <u>22</u>
CIRURGIA <u>Osteossíntese Unos Antebraço Dº 4º ao 5º</u>		CIRURGIÃO <u>Dº Múcio</u>	
ANESTESIA <u>Stoquilio Bloco Braº</u>		ANESTESIA <u>Dº Múcio</u>	
INSTRUMENTADORA		DATA <u>19/01/19</u>	FIM <u>13:00</u>
MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS		FIOS	
Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Qtd.	FIOS
	Adrenalina amp.		Catgut cromado Sertix
	Atropina amp.		Catgut cromado Sertix
01	Diazepam amp. <u>Midezolan</u>		Catgut cromado Sertix
	Dimore amp.		Catgut Simples
	Dolanina amp.		Catgut Simples Sertix
	Efrane ml		Catgut Simples Sertix
	Fenegam amp.		Catgut Simples Sertix
01	Fentanil ml		Cera p/ osso
	Inova ml		Ethibond
01	Ketalar ml		Ethibond
	Mercaína % ml		Ethibond
	Nubain amp.		Fio de Algodão Sertix
	Pavulon amp.		Fio de Algodão Sertix
	Protigmine amp.		Fio de Algodão Sutupak
	Protóxido l/m		Fio de Algodão Sutupak
	Quelicin ml		Fila cardíaca
	Rapifen amp.	04	Mononylon
	Thionembutal ml		Mononylon
	Tracrium amp.		Prolene Sertix
Qtd.	MEDICAÇÕES	Qtd.	SOROS
06	Água Destilada amp.		SG Normotérmico fr 500 ml
01	Decadron amp.		SG Gelado fr 500 ml
02	Dipirona amp.		SG Hipertérmico fr 500 ml
	Flaxidol amp.		SG Ringr fr 500 ml
	Flebocortid amp.		SG Fr 500 ml
	Gericina amp.		SG Fr 500 ml
01	Glicose amp. <u>hidrocontorno</u>		SG Fr 500 ml
	Glucon de Cálcio amp.		SG Fr 500 ml
	Haemacel ml		SG Fr 500 ml
	Heparema ml		SG Fr 500 ml
	Kanakion amp.		SG Fr 500 ml
	Lasix amp.		SG Fr 500 ml
	Medrotilazol.		SG Fr 500 ml
01	Metoprolol amp. <u>Nauseidron</u>		SG Fr 500 ml
	Prolamina		SG Fr 500 ml
	Revivan amp.		SG Fr 500 ml
	Suptanon amp.		SG Fr 500 ml
02	Sufetina 1g <u>alutaxoxo</u>		SG Fr 500 ml
02	Tilatil 20 mg		SG Fr 500 ml
01	Iodo 2% etv		SG Fr 500 ml
01	Bupr 0.5% etv		SG Fr 500 ml
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Qtd.	EQUIPAMENTOS
	Agulha desc. 25 x 7		Oxímetro de Pulso
	Agulha desc. 28 x 28		Serra
	Agulha desc. 3 x 4,5		Desfibrilador
	Agulha p/ raque nº		Foco Frontal
05	Álcool de Enfermagem		Fonte de Luz
	Álcool Iodado ml		
	Ataduras de Crepon		
	Ataduras de Gessada		
	Azul metileno amp.		
	Benzina ml		

GOVERNO DA PARAIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

EQUIPAMENTOS

- ☒ Oxímetro de Pulso
- ☒ Serra
- ☒ Desfibrilador
- ☒ Foco Frontal
- ☒ Fonte de Luz
- ☐ Foco Auxiliar
- ☐ Eletrocautério
- ☐ Oxícapígrafo
- ☐ Cardiomonitor
- ☐ Perfurador Elétrico

Stela Mª Assistente Social

CIRURGIÃO RESPONSÁVEL

COREN 421820

MOD 066



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:31

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011415433005400000026487957

Número do documento: 20011415433005400000026487957

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00

00:00/00:00





**GOVERNO
DA PARAÍBA**

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

Nome do Paciente <i>Wendell de Costa</i>		Nº Prontuário	
Data da Operação	Enf.	Leito	
Operador <i>Dr. J. P. B. L.</i>	1º Auxiliar		
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório		<i>Lesão de tendão</i>	
Tipo de Operação <i>Ortopedia</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato		<i>Não</i>	
Acidente Durante a Operação		<i>Não</i>	

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
1/ <i>Incisão de 10 cm</i>
2/ <i>Exposição do tendão</i>
3/ <i>Exposição do tendão</i>
4/ <i>Incisão de 10 cm</i>
5/ <i>Exposição do tendão</i>
6/ <i>Exposição do tendão</i>
7/ <i>Redução com suture e fixação com placa DCP + Kirschner</i>
8/ <i>Incisão sobre o tendão</i>
9/ <i>Verificação da sutura</i>
10/ <i>Redução com suture e fixação</i>

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente:	Liamilla da Costa Araújo		Idade:	22
Convênio:	sus		Data:	19/01/2019
Procedimento:	Osteomielite de Osso de Antebraço AE			
Cirurgião:	Dr. João Paulo	Auxiliar:	Anestesista:	
Início:	12:00	Término:	13:00	Anestesia BPPB + Sedação

[illegible][illegible][illegible]

Assinatura Anestesista

Circulante

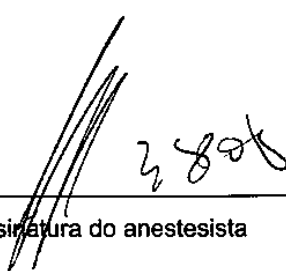
Relatório de Operação

MOD. 103



TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		2
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 2		2
PA + ou - 50% do nível pré-anestésico = 0 PA + ou - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1 PA + ou - 20% do nível pré-anestésico = 2		2
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		2
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		2 12
TOTAL DE PONTOS:		12


 Assinatura do anestesista



FOLHA DE ANESTESIA

NOME

14-204 GOM FARIAS

DATA 05/01/19

TIPO SANGÜINEO

AP. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

AP. DIGESTIVO

ESTADO MENTAL

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

ANESTESIAS ANTERIORES

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

APLICADA

EFEITO

INDUÇÃO

Satisf.: _____

Laríngeo espasmo: _____

Náuseas: _____

Outros: _____

MANUTENÇÃO

ANESTESIA SATISF.: Sim _____ Não _____

Não, por quê? _____

DESPERTAR

Reflexos na SO: _____

Obstr.: _____

Co.: _____

Excit.: _____

Vômitos: _____

Náuseas: _____

Outros: _____

Com cânula

Pelo o Leito

CONDIÇÕES: _____

SÍMBOLOS

E

ANOTAÇÕES

CÓDIGOS

VF. ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO

AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO

LÍQUIDOS

AGENTES ANESTÉSICOS

MOD. 669

ANOTAR, NO VERSO AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E

PERDA SANGÜÍNEA

FOLHA DE ANESTESIA - SRPB

Ficha de Acolhimento

Nome: Isaías Roberto de Almeida
End: 06.05.96
Data de Nascimento: 08.01.19
Queixa: de dor
Acidente de trabalho? ☒ Sim ☐ Não
Documento de Identificação: 19.41
Bairro: Itaipava
Documento: 19.41

Classificação de Risco

Nível de consciência: ☒ Bom ☐ Regular ☐ Baixo ☐ Não
Frequência respiratória: 20 x 80
Pressão arterial: 120 x 80
Dosagem de HGT: 120 x 80
Deambulação: ☒ Livre ☐ Cadeira de rodas ☐ Maca
Aspecto: ☒ Calmo ☐ Fúria de dor ☐ Gemente
Frequência cardíaca: 120 x 80
Temperatura axilar: 36.4
Mucosas: ☒ Normocorada ☐ Pálida

Estratificação

☒ Amarelo - atendimento até 1 hora
☐ Azul - atendimento ambulatorial

☐ Vermelho - atendimento imediato
☐ Verde - atendimento até 4 horas

Assinatura e carimbo do profissional



HTCG-Painel Administrativo

EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

Vins de soleil de nuit

cu TCE

q. Please ϕ Verh ϕ conder

15 June

See diff. abt. - exch. letters to MS E

Ed: Mts do NEZ. Record. na secretaria

Dr. Valter Mladenović
NEUROCIRURGO
CRM-PR

DESTINO DO PACIENTE ____/____/____ às ____:____ hs

() Centro cirúrgico

() Internação (setor)

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

() Alta hospitalar / () A revelia
() Decisão Médica

1 () Decisão Médica

()Óbito

~~X~~ Maria Ferreira da Costa
Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

* Cinnamomum * 21:45

puente segue sem grandes riscos - as dominiais. Abundamos
usg fast, apodiarhar de nécar e leue sem atenguer.

CD: Alta da Cincuenta Genal

Genesino Cirilo de Carvalho
Cirurgião Geral
PRM: 4475

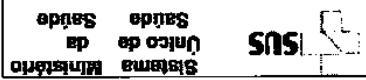
SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE



		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		2 - CNES 2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES 2362856	
Identificação do Paciente			
5 - NOME DO PACIENTE IVANILDA DA COSTA ARAUJO		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1809662	
7 - CARTÃO DO SUS 709702084967890		8 - DATA DE NASCIMENTO 06/05/1996	
9 - SEXO Masc ☐ Fem ☒		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL SEVERINA FERREIRA DA COSTA	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) SITIO BEBEDOURO, 0, ZONA RURAL		12 - CID 10 SECUNDÁRIO 23	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Alagoa Grande		14 - CID 10 PRINCIPAL 250030	
15 - UF PB		16 - CEP 58388000	
JUSTIFICATIVA DE INTERNAÇÃO			
<i>Amarelo de Fígado</i> <i>De Alagoa Grande</i>			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL			
21 - CID 10 PRINCIPAL 250030			
22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23			
23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA 02		27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO 28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	
29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 980016001358163		30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE AMARO JORGE PINTO NETO	
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 08/01/2019		32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO	
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		36 - CNPJ DA SEGURADORA	
37 - Nº DO BILHETE		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - NOME DA EMPRESA	
41 - CBOB		42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURO	
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COB, ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			

Data da internação: 08/01/2019 Hora: 21:20:49

HTCG-Painel Administrativo

08/01/2019



Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:31

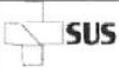
Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:31

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:31

Assinado eletronicamente por: ISRAEL DE SOUZA FARIAS - 14/01/2020 15:43:31



Data da internação: 08/01/2019 Hora: 21:20:49

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Identificação do Estabelecimento de Saúde 1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		2 - CNES 2362856	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES		4 - CNES 2362856	
Identificação do Paciente 5 - NOME DO PACIENTE IVANILDA DA COSTA ARAUJO		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1809662	
7 - CARTÃO DO SUS 709702084967890		8 - DATA DE NASCIMENTO 06/05/1996	
9 - SEXO Masc ☐ 1 Fem ☒ 3		11 - TELEFONE DE CONTATO DOB 83 Nº DE TELEFONE 89487884	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL SEVERINA FERREIRA DA COSTA		12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) SITIO BEBEDOURO , 0 , ZONA RURAL	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Alagoa Grande		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 250030	
15 - UF PB		16 - CEP 58388000	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Fratura humeral esquerda</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Exatidão</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL <i>Fratura humeral esquerda</i>			
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS			
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>Teste de laqueamento</i>		25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA 02		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO (X) CNS () CPF	
28 - DOCUMENTO 980016001358163		29 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE AMARO JORGE PINTO NETO		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 08/01/2019	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO		36 - CNPJ DA SEGURADORA	
34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		37 - Nº DO BILHETE	
35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		38 - SÉRIE	
39 - CNPJ EMPRESA		40 - CNAB DA EMPRESA	
41 - CBOR		42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO	
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		44 - COD. ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / /		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	
49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			



Guias custas.



 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via da parte)			Número do boleto: 003.9.20.00095/01
			Data de emissão: 14/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 003.2020.600095 Tipo da Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 509,20 Promovente: IVANILDA DA COSTA ARAÚJO - Taxa Judiciária: R\$ 106,31 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS-			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 616,86
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000061 168609283184 520200131008 392000095019 			Valor final: R\$ 616,86

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do processo)			Número do boleto: 003.9.20.00095/01
			Data de emissão: 14/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 003.2020.600095 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Promovente: IVANILDA DA COSTA ARAÚJO Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS- DPVAT			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
Detalhamento:			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 616,86
			Desconto total: R\$ 0,00
			Valor final: R\$ 616,86

 Poder Judiciário do Estado da Paraíba Guia de Recolhimento de Custas e Taxas Lei nº 5.672/92, Lei nº 6.682/98 e Lei nº 6.688/98 (Via do banco)			Número do boleto: 003.9.20.00095/01
			Data de emissão: 14/01/2020
Nº do Processo:	Comarca: Alagoa Grande	Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7	Data de vencimento: 31/01/2020
Número da guia: 003.2020.600095 Tipo de Guia: Custas Prévias			UFR vigente: R\$ 50,92
Detalhamento: - Custas Processuais: R\$ 509,20 Promovente: IVANILDA DA COSTA ARAÚJO - Taxa Judiciária: R\$ 106,31 - Taxa bancária: R\$ 1,35 Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS-			Conta FEJPA: 1618-7/228.039-6
			Parcela: 1/1
			Valor total: R\$ 616,86
			Desconto total: R\$ 0,00
866000000061 168609283184 520200131008 392000095019 			Valor final: R\$ 616,86





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

Guia de Custas Prévias

Nº Guia: 003.2020.600095

Data Vencimento: 31/01/2020

Data Emissão: 14/01/2020

Comarca: Alagoa Grande

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL - CÍVEL - 7

Promovente: IVANILDA DA COSTA ARAÚJO

Promovido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DE SEGUROS- DPVAT

Valor da Causa: R\$ 7.087,50

Despesas Processuais: R\$ 0,00

Custas: R\$ 509,20

Taxa: R\$ 106,31

Total da Guia: R\$ 615,51

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

Servidor

APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA QUANDO DO PROTOCOLAMENTO DA AÇÃO.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

COMARCA DE ALAGOA GRANDE

Juízo do(a) Vara Única de Alagoa Grande

Residencial Ernesto Cavalcante, S/N, Centro, ALAGOA GRANDE - PB - CEP: 58388-000

Tel.: () ; e-mail:

Telefone do Telejudiciário: (83) 3216-1440 ou (83) 3216-1581

v.

DESPACHO

Nº do Processo: 0800106-41.2020.8.15.0031

Classe Processual: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assuntos: [ACIDENTE DE TRÂNSITO]

AUTOR: IVANILDA DA COSTA ARAUJO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Vistos, etc.

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Deixo de determinar a realização da audiência prevista no art. 334 do CPC, tendo em vista que a parte demandada não tem interesse na autocomposição, conforme dezenas de processos análogos, de modo que determino a sua CITAÇÃO, para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 dias.

Cumpra-se. Intimações e Diligências necessárias.

ALAGOA GRANDE-PB, em 16 de janeiro de 2020

JOSE JACKSON GUIMARAES

Juiz(a) de Direito





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO DA PARAÍBA
Vara Única de Alagoa Grande

Fórum Desembargador José de Farias – s/n – Conjunto Antônio Farias de Albuquerque

Cehap – Alagoa Grande/PB - Telefone: (83) 3273 2633

PROCESSO Nº: 0800106-41.2020.8.15.0031

CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: IVANILDA DA COSTA ARAUJO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ao representante legal do(a):

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 5 ANDAR, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

EXPEDIENTE DE CITAÇÃO

De ordem do MM Juiz de Direito deste Juízo, Dr. José Jackson Guimarães, em cumprimento ao despacho proferido nos autos da ação acima identificada, **CITO** Vossa Senhoria, para, querendo, oferecer contestação no prazo de 15 dias.

ALAGOA GRANDE-PB, 26 de fevereiro de 2020

MARIANNA MONTENEGRO TEOTONIO

Técnico(a) Judiciário(a)

PARA VISUALIZAR A CONTRAFÉ ACESSE O LINK:

<https://pje.tjpb.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam> NO CAMPO "Número do documento" INFORME O IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO:



Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	20011415430636100000026487552
B.O.	Outros Documentos	20011415430909100000026487563
COMPROVANTE DE CONTA	Outros Documentos	20011415431243100000026487565
COMPROVANTE DE REQUERIMENTO ADM	Outros Documentos	20011415431491800000026487568
COMPROVANTE DE RESIDENCIA	Outros Documentos	20011415431797400000026487569
DOCUMENTO DO VEÍCULO	Outros Documentos	20011415432308000000026487931
DOCUMENTOS PESSOAIS	Outros Documentos	20011415432421000000026487935
PROCURAÇÃO	Procuração	20011415432628000000026487938
PROTUÁRIO MÉDICO (1)	Outros Documentos	20011415432714300000026487941
PROTUÁRIO MÉDICO (2)	Outros Documentos	20011415432794800000026487943
PROTUÁRIO MÉDICO (3)	Outros Documentos	20011415432902200000026487955
PROTUÁRIO MÉDICO (4)	Outros Documentos	20011415433005400000026487957
PROTUÁRIO MÉDICO (5)	Outros Documentos	20011415433137600000026487959
Petição Inicial	Petição	20011416153393500000026488168
GuiaCustas	Guias de Recolhimento/ Deposito/ Custas	20011416153509200000026489429

