

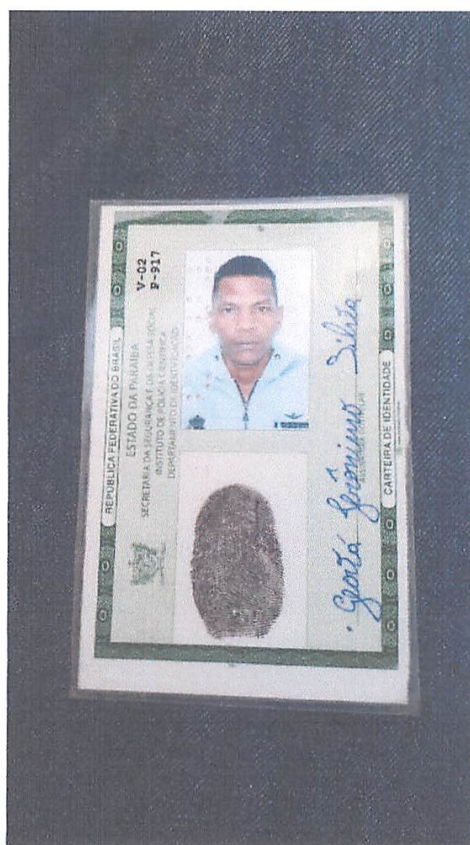
11/11/2019

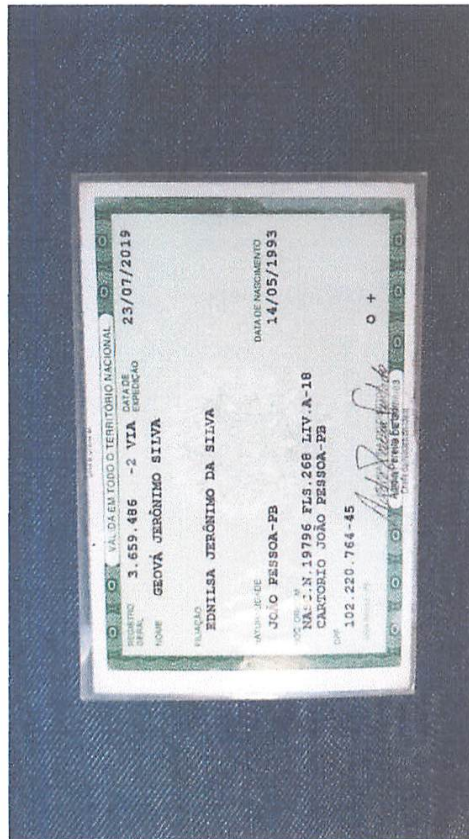
WhatsApp



Você

hoje às 09:59





WhatsApp

hoje às 09:59

Você



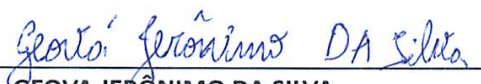
11/11/2019



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, **GEOVA JERÔNIMO DA SILVA**, brasileiro (a), portador (a) da Identidade nº 3.659.486- ssp/pb e CPF nº 102.220.764-45, declaro para devidos fins de comprovação de residência e sob as penas da lei que, **RESIDO NO ENDEREÇO: RUA: DESEMBARGADOR ARQUIMEDES, nº 507-A, Bairro CRUZ DAS ARMAS, CEP: 58.000.000, João Pessoa - PB**

João Pessoa ,PB, 22 de agosto de 2019.


GEOVA JERÔNIMO DA SILVA

Declarante





**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da
Segurança e Defesa Social

CERTIDÃO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Nº 10720.01.2019.1.00.401

CERTIFICO, em razão de meu ofício e a requerimento verbal de pessoa interessada, o Registro de Ocorrência Policial Nº 10720.01.2019.1.00.401, cujo teor agora passo a transcrever na íntegra: À(s) 17:13 horas do dia 16 de setembro de 2019, na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba, e nesta Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor de Boletim de Ocorrência, sob responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, e lavrado por Adonis Coelho Regadas, Agente de Investigação, matrícula 1331728, ao final assinado, compareceu **Geova Jeronimo Silva**, RG nº 3659486 SSP/PB, CPF nº 102.220.764-45, nacionalidade brasileira, estado civil solteiro(a), profissão Estudante, filho(a) de Ednilsa Jeronimo da Silva, natural de João Pessoa/PB, nascido(a) em 14/05/1993 (26 anos de idade), residente e domiciliado(a) no(a) Rua Desembargador Arquimedes, Nº 507, complemento Casa, bairro Cruz das Armas, tendo como ponto de referência Próximo a Um Deposito de Bebidas, na cidade de João Pessoa/PB, telefone(s) para contato (83) 99377-4293.

Dados do(s) Fatos:

Local: No Semáforo do Mercado de Mangabeira, Em Frente Ao Restaurante Churrasco da Brasa, João Pessoa/PB, bairro Mangabeira; Tipo do Local: via/local de acesso público (rua, praça, etc); Data/Hora: 29/09/18 04:20h. Tipificação: em tese, capitulada no(s) **LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO**.

E NOTIFICOU O SEGUINTE:

Que conduzia uma motocicleta, cinquentinha, Shineray, Cor: BRANCA, placa: QFL5456/PB, na Av. Josefa Taveira, na faixa da direita, quando foi surpreendido por outro veículo, FIAT/SIENA, placa: KGF3365/PB - RENAVAN: 00924073314 pertencente a Helder Karielly Rodrigues da Silva, que vinha na Rua Elias Pereira de Araujo que não respeitou o semafórico, vindo a colidir na lateral direita, causando perda total na motocicleta acima citada, o causador do acidente evadiu-se do local, onde logo pós o noticiante foi, conduzido pelo SAMU sendo requisitado por terceiros, para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde foi atendido e diagnosticado, com **FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO E + HEMORRAGIA SUNDURAL LAMINAR + LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR DIREITO** - CID: 10 S 02.4+S 06.5 + S 43.1. conforme LAUDO MEDICO emitido pelo Dr. Ewerton Noronha Teixeira -C.R.M. 2516/PB.

ADENDO(S):

Que na data 20/09/2019, à(s) 15:27 horas, na Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos da Capital, sob a responsabilidade do(a) Delegado(a) de Polícia Civil Roberta Gouvêa Neiva, matrícula 1560913, compareceu o(a) noticiante para realizar o seguinte adendo: QUE o notificante relata o proprietário do veículo/motocicleta é a pessoa de Patrícia Matias do Nascimento, portador do CPF nº 106.307.894-60, Chassi da Moto: LXYXCBL0XD0481912. Adendo registrado por: José Saulo Araujo Negreiros, Agente de Investigação, matrícula: 1372611.

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.

Procedimento Policial: 10720.01.2019.1.00.401



SECRETARIA DE ESTADO DA
SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
Delegacia Geral da Polícia Civil
1ª Superintendência Regional de Polícia Civil
Central de Polícia Civil de João Pessoa - Setor
de Boletim de Ocorrência



**POLÍCIA
CIVIL**
PARAÍBA

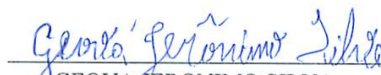


**GOVERNO
DA PARAÍBA**

Secretaria de Estado da
Segurança e da Defesa Social

João Pessoa/PB, 20 de setembro de 2019.


JOSE SAULO ARAUJO NEGREIROS
Agente de Investigação


GEOVANE JERÔNIMO SILVA
Noticiante

ESTA CERTIDÃO FOI EXPEDIDA NA DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS DA CAPITAL,
SENDO PRESERVADO O CABEÇALHO DA DELEGACIA ONDE O BO FORA ORIGINALMENTE REGISTRADO.



Procedimento Policial: 10720.01.2019.1.00.401

2/2





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



DADOS DO ACIDENTE

Nº BOAT 0704 - 2018	Responsável pelo Levantamento do Acidente: FABRÍCIO JOSÉ DE ALMEIDA	Posto/Graduação: CB/PM			
Rua, Avenida, Cruzamento, Rodovia, KM, Trecho da Rodovia: Av. Josefa Taveira	Hora 04:20	Bairro Mangabeira	Município: João Pessoa	U F PB	
Data da Ocorrência 29/09/2018	Dia da Semana Sábado	C/S Vítima (QT) Com/01	Tipo de Acidente Colisão	Tipo de pavimento Asfalto	Condições da Pista Boa
Condições do Tempo Chuva	Envolvidos no acidente (Quantidade) 02 veículos	Controle do tráfego Semáforo sem defeito			

CONDUTOR 01

Nome Marconi Oliveira Lima	Sexo Masculino	Nascimento 20/03/1975	RG 001098540				
Endereço Rua Luiz Gonzaga Gomes de Almeida, SN, Mangabeiro VII, PB – Tel.(083)98632-4615							
1ª Habilitação Não Habilitado	Categoria	Registro CNH N.º	U.F.	Ex.méd./Dia	Data Vencimento	Usava cinto	Usava Capacete
Exame de Embriaguez Alcoólica Sim (0,00 mg/l)		Destino do Condutor Permaneceu no local					

VEÍCULO 01

Marca/Modelo Fiat Siena	Espécie Automóvel	Placa KGF 3365	Categoria Particular	Município João Pessoa	U.F. PB
Nome do Proprietário Hélder Karielly Rodrigues da Silva					
Seguradora DPVAT	Bilhete Nº 010747826410	Renavan Nº 00924073314	Data da Emissão 20/08/2014		
Condições do Veículo Antes do Acidente Nada constatado					

VERSÃO DO CONDUTOR 01

Condutor declarou que: trafegava no sentido Mercado Público – Restaurante Popular, no lado direito da via “A”, quando o semáforo estava aberto para o mesmo, e ele continuou o trajeto, no momento em que o V2 que trafegava na via “B”, avançou o semáforo, que estava fechado e veio a colidir na parte frontal do seu veículo.

CONDUTOR 02

Nome Não identificado	Sexo	Nascimento	RG				
Endereço							
1ª Habilitação	Categoria	Registro CNH N.º	U.F.	Ex.méd./Dia	Data Vencimento	Usava cinto	Usava Capacete
Exame de Embriaguez Alcoólica		Destino do Condutor Socorrido ao Hospital de Trauma					

VEÍCULO 02

Marca/Modelo Shineray	Espécie Motocicleta	Placa QFL 5456	Categoria Particular	Município João Pessoa	U.F. PB
Nome do Proprietário					
Seguradora	Bilhete Nº	Renavan Nº	Data da Emissão		
Condições do Veículo Antes do Acidente					

VERSÃO DO CONDUTOR 02

Versão prejudicada, pois até a presente data o condutor não compareceu para prestar os devidos esclarecimentos.

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 10/09/19
SOLASILVA
ASSINATURA



CONTINUAÇÃO DO BOLETIM DE Ocorrência DE ACIDENTE DE TRâNSITO - BOAT Nº			
VÍTIMA 01			
Nome Não identificado	Sexo	Nascimento	Viajava no Veículo Nº
Endereço			
Condição da Vítima Condutor	Conduzida Para Hospital de Trauma	Usava Cinto	Usava Capacete
CONSTATADO			
Constatado quando do levantamento que: os dois veículos foram retirados do local e que os dois veículos foram conduzidos ao pátio do BPTran, e o C2 foi socorrido pelo Samu antes de nossa VTR chegar, e que no Hospital de Trauma não tinha o nome e nem nenhum dado da vítima (C2), só que ele deu entrada , pois o mesmo estava com ferimento na face, impossibilitando falar. João Pessoa – PB, 09 de Outubro de 2018.			
 Fabrício José De Almeida – CB PM Responsável pelo Levantamento			

BATALHÃO DE TRâNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
 Cópia de Conformidade com o Original
 EM: 10/09/19

 ASSINATURA





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CROQUI DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0704/ 2018

AMARRAÇÕES

VIA "A" - Avenida Josefa Taveira 12,00metros

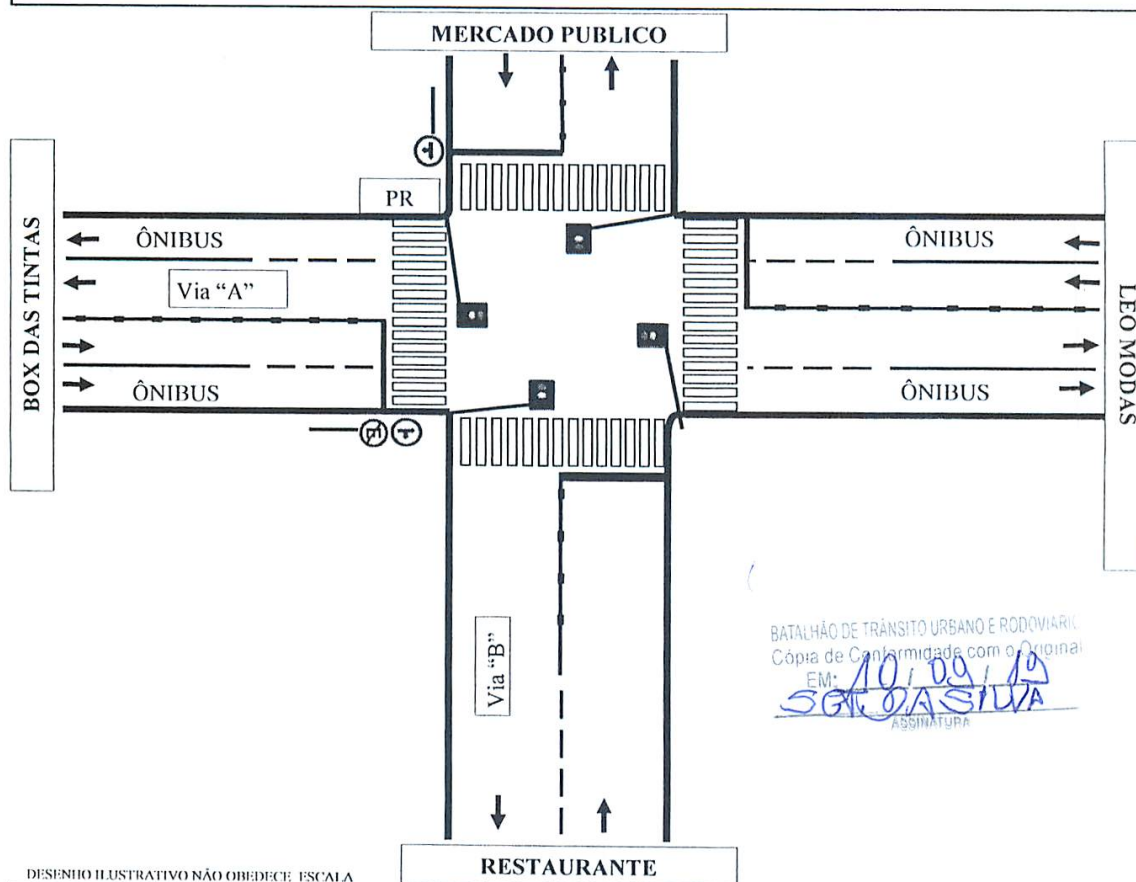
VIA "B" - Rua Elias Pereira de Araújo 11,00metros

PR (Ponto de Referência) Mercado Publico de Mangabeira

PA (Ponto de Amarração) Poste da Energisa

V1 (Veículo 01) Retirado do local

V2 (Veículo 02) Retirado do local



DESENHO ILUSTRATIVO NÃO OBEDECE ESCALA

AVARIAS



V1



V2

Fabricio José de Almeida Cb PM
Responsável pelo Levantamento





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



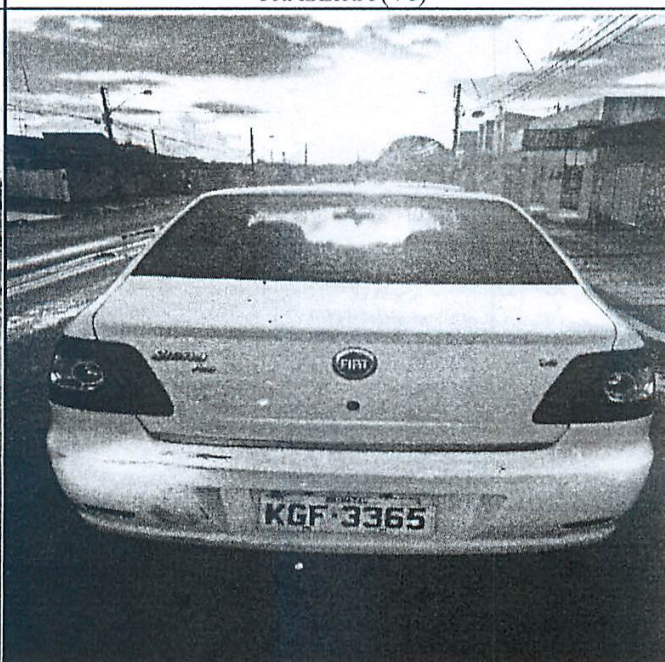
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0704/ 2018

FOTOS DO V1

FRENTE (V1)



TRASEIRA (V1)



LATERAL DIREITA (V1)



LATERAL ESQUERDA (V1)



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 10.09.19
Sgt. D. SILVA
ASSINATURA

Fabício José de Almeida Cb PM
Responsável pelo Levantamento





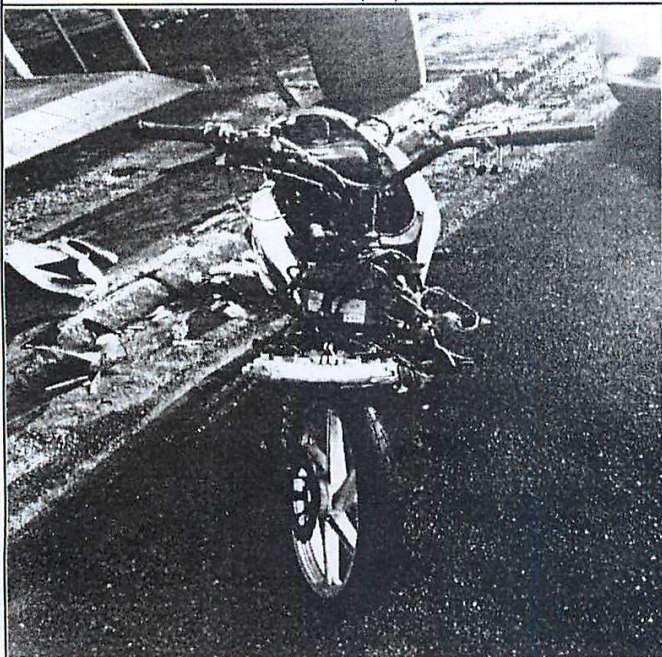
POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLÍCIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I / CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



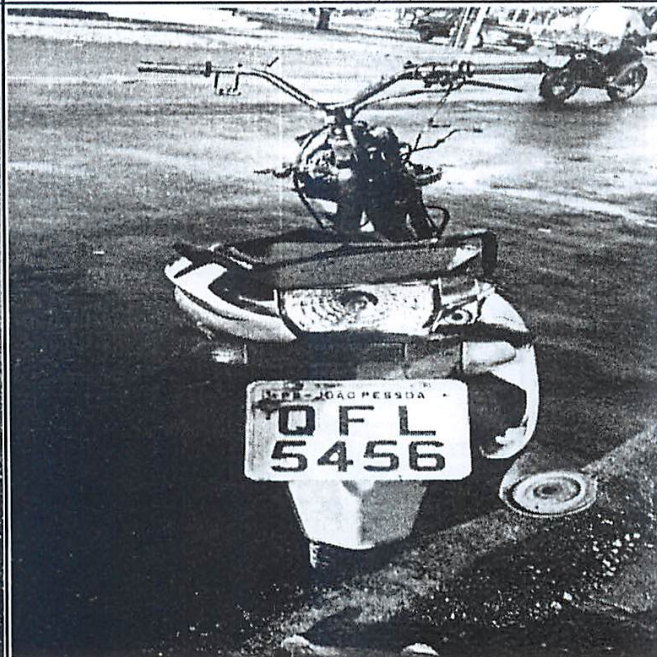
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO Nº 0704/ 2018

FOTOS DO V2

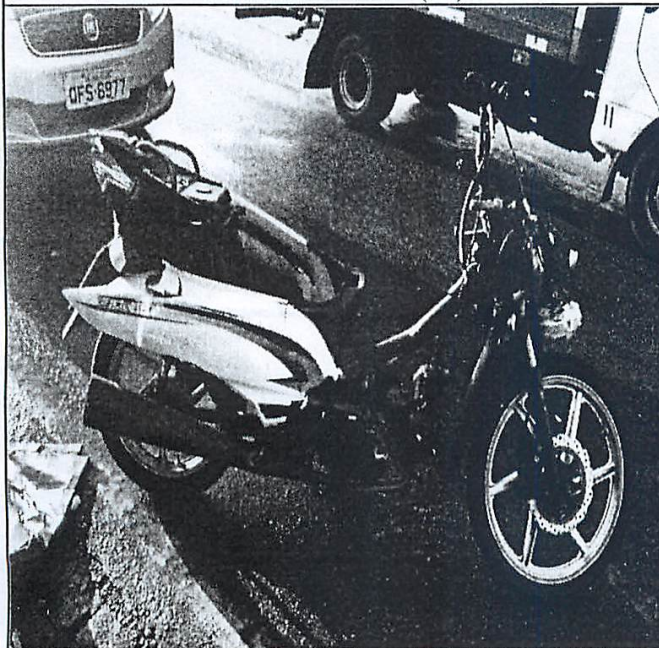
FRENTE (V2)



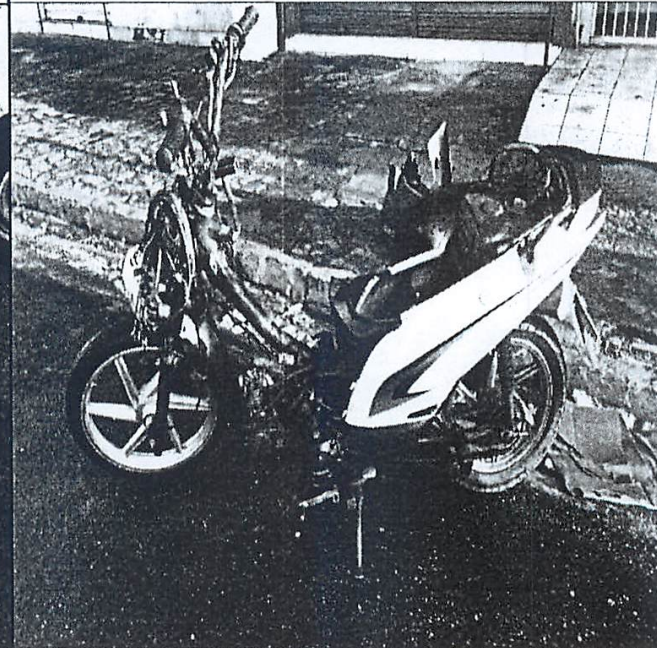
TRASEIRA (V2)



LATERAL DIREITA (V2)



LATERAL ESQUERDA (V2)



BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 10/09/19
GOT DA SILVA
ASSINATURA

Fabrizio José de Almeida Cb PM
Responsável pelo Levantamento





POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
COMANDO DE POLICIAMENTO DA REGIÃO METROPOLITANA (CPR-I /CPR-II)
BATALHÃO DE POLÍCIA DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - BOAT



CLASSIFICAÇÃO DE DANOS NOS VEÍCULOS SINISTRADOS – BOAT Nº 0704 - 2018

DANOS NO V1

Marca/Modelo:
Fiat Siena

Placa:
KGF 3365

Responsável pelo Preenchimento:
CB Fabrício

Data:
29/09/2018

AUTOMÓVEL, CAMIONETA OU CAMINHONETE

PEÇAS ESTRUTURAIS/SEGURANÇA PASSIVA AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Painel corta-fogo		x		12	Longarina traseira esquerda		x	
02	Longarina dianteira esquerda		x		13	Assoalho porta malas ou caçamba		x	
03	Caixa de roda dianteira esquerda		x		14	Longarina traseira direita		x	
04	Estrutura da soleira esquerda		x		15	Caixa de roda traseira direita		x	
05	Air Bags frontais		x		16	Estrutura da coluna traseira direita		x	
06	Air Bags laterais		x		17	Estrutura da soleira direita		x	
07	Estrutura da coluna dianteira esquerda		x		18	Estrutura da coluna central direita		x	
08	Estrutura da coluna central esquerda		x		19	Estrutura da coluna dianteira direita		x	
09	Estrutura da coluna traseira esquerda		x		20	Assoalho central direito		x	
10	Caixa de roda traseira esquerda		x		21	Caixa de roda dianteira direita		x	
11	Assoalho central esquerdo		x		22	Longarina dianteira direita		x	
Total Geral (Sim + NA)							00		

Observações: DANO DE PEQUENA MONTA

AValiação POR DANO:

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 0 a 1 -> DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas de 2 a 6 -> DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais/seg. pass. danificadas > 6 -> DANO DE GRANDE MONTA

DANOS NO V2

Marca/Modelo:
Shineray

Placa:
QFL 5456

Responsável pelo Preenchimento:
CB Fabrício

Data:
29/09/2018

MOTOCICLETA

PEÇAS ESTRUTURAIS AVARIADAS NO ACIDENTE

Item	Nome da Peça	Avaliação			Item	Nome da Peça	Avaliação		
		Sim	Não	NA			Sim	Não	NA
01	Garfo dianteiro	x			05	Chassi		x	
02	Mesa superior da suspensão dianteira		x		06	Garfo traseiro		x	
03	Mesa inferior da suspensão dianteira		x		07	Eixo traseiro (tríciclos)			
04	Coluna de direção		x		Total Geral (Sim + NA)			01	

Observações: DANO DE MÉDIA MONTA

AValiação POR DANO:

Quantidade de peças estruturais danificadas = 0 -> DANO DE PEQUENA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas de 1 a 4 -> DANO DE MÉDIA MONTA

Quantidade de peças estruturais danificadas maior que 4 -> DANO DE GRANDE MONTA

João Pessoa-PB, 09 de Outubro de 2018.

Fabrício José De Almeida – CB PM
Responsável pelo Levantamento

BATALHÃO DE TRÂNSITO URBANO E RODOVIÁRIO
Cópia de Conformidade com o Original
EM: 10/10/18
SILVIA
ASSINATURA





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 GEOVA JERONIMO DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 14/05/93

NOME DA MÃE EDNILSA JERONIMO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.125.142

Nº PRONTUARIO 111.350

DATA DO ATENDIMENTO 26/11/18

HORA DO ATENDIMENTO 17:31

MOTIVO DO ATENDIMENTO TRAUMA

DIAGNÓSTICO (S) LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR D + ABCESSO EM OMBRO D

CID 10 S 43.1 + L 02.9

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de trauma anterior, encaminhado do HTOP com complicação da ferida cirúrgica em ombro D, apresentando infecção com abscesso local. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX do ombro D - AP e Obliquo

Exames de Laboratório

TRATAMENTO:

Abcesso no ombro D ao RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. João Henrique e Dr. Stefferson Diniz da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 07/12/18

DATA DA EMISSÃO: 26/07/19

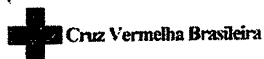
DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO CVB/REESTSHL
CRM: 2516

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. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.



ORTO

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1125142



Identificação do paciente				
ID 1330754	Nome GEOVA JERONIMO SILVA			Sexo Masculino
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25 anos 6 meses 12 dias	Estado civil UNIAO ESTAVEL	Religião NAO INFORMADA	Prontuário 111350
Mãe EDNILSA JERONIMO DA SILVA			Pai NAO DECLARADO	
Escolaridade FUNDAMENTAL INCOMPLETO			Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 988876030	DDD Fixo 83	Fone Fixo 988972647	
Tipo documento REGISTRO DE NASCIMENTO	Número documento 0692-301551994100018268001979603		Nº Cns 700903942797492	
Local de procedência MANGABEIRA			Tipo BAIRRO	UF PB
Email	Naturalidade JOAO PESSOA		CBO/R	
Endereço				
CEP 58055000	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro JOSEFA TAVEIRA	
Número SN	Complemento		Bairro MANGABEIRA	
Admissão				
Data e Hora 26/11/2018 17:31:10	Número da pulseira 1000059788293		Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL		Clínica		
Classificação de risco			Origem do paciente OUTRA UNIDADE DE SAUDE	
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento TRAUMA		Detalhe do acidente OUTROS	
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte CARRO PARTICULAR		Quem transportou		
Sinais Vitais				
PA _____ X _____ mmHg	Pulso	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []
ECG []				
Ultrasonografia []				
Dados clínicos				
Diagnóstico				CID
Atendido por KELLY DE SOUZA BARBOSA				Tempo 01min 36seg

Imprimir

26/11/2018 17:30





Handwritten signature: Otopédia
 Hospital Estadual de Emergência e Trauma
 Senador Humberto Lucena



CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 02165700

CNES: 445365

Paciente	Nome	Data/Hora Entrada	Data Baixa
GEOVA JERONIMO SILVA	1125142	26/11/2018 17:31:10	
Data de Nascimento	Idade	Sexo	CNS
04/05/1993	25a em 12d	Masculino	700903942797492
Mãe	Prontuário	UF	Nº Cons. Regional
EDNILSA JERONIMO DA SILVA	111358	PB	5762/PB
Endereço	Bairro	Município	
JOSEFA TAVEIRA, SN	MANGABEIRA	JOAO PESSOA	
Admissão	Motivo	Profissional	
OUTROS	TRAUMA	STEFFERSON PINHEIRO DINIZ	
Data/Hora Cláusula após	Data/Hora Prescrição		
26/11/2018 17:31:14	26/11/2018 19:54:25		

Anamnese

ACIDENTE APÓS CERCA DE 1 MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LAC DIREITA, VEM APRESENTANDO
 FOCÇÃO PURULENTO PELO FIO E PELA FERIDA OPERATÓRIA.
 RMA QUE SE ALIMENTOU POR VOLTA DAS 15:00.
 CD: SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS E PEÇO SALA QUANDO COMPLETAR O JEJUM.

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24
 HORA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

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

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 12/12H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

TENOXICAM 20MG INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA), DILUIR 20,0 MG

EXAME DE IMAGEM

ADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO DIREITO (TRES POSICOES)

CID10

Código	Descrição
S42.0	Fratura da clavícula

Conduta

Em observação

GEOVA JERONIMO SILVA

Handwritten signature: Stefferson Pinheiro Diniz
 Stefferson Pinheiro Diniz
 Traumato-Ortopedista
 CRM-PB 5762

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
 (CRM: 5762/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente GEOVA JERONIMO SILVA	BAE 1125142	Data/Hora Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data Baixa
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25a 6m 13d	Sexo Masculino	CNS 700903942797492
Mãe EDNILSA JERONIMO DA SILVA			Telefone de Contato (83) 988876030 / (83) 988972647
Endereço JOSEFA TAVEIRA, SN	Bairro MANGABEIRA	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente OUTROS	Motivo TRAUMA	Profissional STEFFERSON PINHEIRO DINIZ	Nº Cons. Regional 5762/PB
Data/Hora Classificação 26/11/2018 17:37:14		Data/Hora Prescrição 27/11/2018 01:43:30	

Anamnese

PACIENTE APÓS CERCA DE 1 MÊS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LAC DIREITA, VEM APRESENTANDO SECREÇÃO PURULENTE PELO FIO E PELA FERIDA OPERATÓRIA.

IRMA QUE SE ALIMENTOU POR VOLTA DAS 15:00.

DO: SOLICITO EXAMES LABORATORIAIS E PEÇO SALA QUANDO COMPLETAR O JEJUM....

DIETA

DIETA, VIA ORAL

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)

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

Diluir

CEFALOTINA 1G (FRASCO-AMPOLA), DILUIR 1,0 MG

GENTAMICINA 80MG/2ML (AMPOLA 2ML), ADMINISTRAR 8,0 ML VIA E.V., 1X AO DIA, POR 3 DIA(S)

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

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

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 12/12H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

TENOXICAM 20MG INJETÁVEL (FRASCO-AMPOLA), DILUIR 20,0 MG

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

Diluir

TRAMADOL 50MG /ML INJETÁVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML

CUIDADOS

SSVV + CCGG

CID10

Código	Descrição
L02.4	Abscesso cutâneo, furúnculo e antraz do(s) membro(s)

Conduta

Boletim registrado por: KELLY DE SOUZA BARBOSA em 26/11/2018 17:32:46

Internar Paciente



21/11/2018

1/2.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=/&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=451336&pesquisa=S&

GEOVA JERONIMO SILVA

STEFFERSON PINHEIRO DINIZ
(CRM: 5762/PB)



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: ALISSON
FABIO FERNANDES VIEIRA
Em: 02/12/2018 08:13:38

Nome GEOVA JERONIMO SILVA		Boletim de Atendimento 1125142	Data/Hora Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data/Hora Saída
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25	Sexo Masculino	CNS 700903942797492	Prontuário 111350
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data Internação 27/11/2018 06:13:08	Permanência na Unidade: 5d 14h 42min		Permanência no Leito: 3d 17h 17min

EVOLUÇÃO MEDICA (ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA - 02/12/2018 08:13:30)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

6º DPO DE DRENAGEM DE ABCESSO + RETIRADA DE FIO K DE ETHIBOND LAC INFECTADA DE OMBRO DIREITO PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE ESTÁVEL. AINDA COM PRESENÇA DE SECREÇÃO COLETADA CULTURA (26/11/2018): AGUARDANDO CD: CURATIVO DIÁRIO.

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: 0001 - NEUROCIRURGIA
Profissional responsável pela informação: ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA

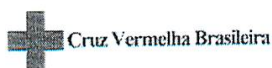
Número Conselho: 6913

Dr. Alisson F. F. Vieira
CRM-PE 6913 / Traumatologia
SBOT 12614



01/12/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=439332&dataInicial=01/12/2018 06:55:57&dataFinal=...

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAINTERNO, S/N -
CNES: 454546 - Tel.:Impresso por: MILTON DA
SILVA LINHARES
Em: 01/12/2018 06:56:08

Nome GEOVA JERONIMO SILVA		Boletim de Atendimento 1125142	Data/Hora Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data/Hora Saída
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25	Sexo Masculino	CNS 700903942797492	Prontuário 111350
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão NOTURNO	
Data de Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data Internação 27/11/2018 06:13:08	Permanência na Unidade: 4d 13h 25min		Permanência no Leito: 2d 16h

EVOLUÇÃO MEDICA (MILTON DA SILVA LINHARES - 01/12/2018 06:55:57)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

5º DPO DE DRENAGEM DE ABCESSO + RETIRADA DE FIO K DE ETHIBOND
LAC INFECTADA DE OMBRO DIREITO
PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE ESTÁVEL. AINDA COM PRESENÇA DE SECREÇÃO
COLETADA CULTURA (26/11/2018): AGUARDO
CD: CURATIVO DIARIO.

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: 0001 - NEUROCIRURGIA
Profissional responsável pela informação: MILTON DA SILVA LINHARESDr. Milton da Silva Linhares
CRM 4714 TEOT 6115
Ortopedia Traumatologia

Número Conselho: 4714

29/11/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=439332&dataInicial=29/11/2018 10:10:56&dataFinal=...

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700Impresso por: JOAO
HENRIQUE ARRUDA RAMALHO
Em: 29/11/2018 10:11:34

Nome GEOVA JERONIMO SILVA	Boletim de Atendimento 1125142	Data/Hora Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data/Hora Saída
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25	Sexo Masculino	CNS 700903942797492
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 26/11/2018 17:31:10	Data Internação 27/11/2018 06:13:08	Permanência na Unidade: 2d 16h 40min	Permanência no Leito: 19h 15min

EVOLUÇÃO MEDICA (JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHO - 29/11/2018 10:10:56)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

3º DPO DE DRENAGEM DE ABCESSO + RETIRADA DE FIO K E ETHIBOND
LAC INFECTADA DE OMBRO DIREITO
PACIENTE EVOLUI CLINICAMENTE ESTÁVEL.
COLETADA CULTURA (26/11/2018): AGUARDO
CD: VPM

Seção: POSTO IA - ENF 5 Leito: 0001 - NEUROCIRURGIA
Profissional responsável pela informação: JOAO HENRIQUE ARRUDA RAMALHOJoão Henrique Ramalho
CRM 7149
CPF 048.642.374-33

Número Conselho: 7149



172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=439332&dataInicial=29/11/2018%2010:10:56&dataFinal=29... 1/1

Assinado eletronicamente por: José Belarmino de Souza - 18/11/2019 15:52:26
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111815522505200000025393045>
Número do documento: 19111815522505200000025393045

Num. 26286717 - Pág. 2



Data: 26/11/2018

Data: _____

Caixa Pronta: _____

Prontuário: 2782312
Data: / /
Reposição: _____

Número: Quarta-feira, 28 de
 Paciente: Quarta-feira, 28 de
 Procedimento: Quarta-feira, 28 de
 SUS: () Não SUS ()
 Médico: Dr. José Henrique

DISPENSACÃO CME

[illegible]

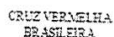
DISPENSACÃO - FARMÁCIA

[illegible]

Gilsele Gomes de Lima,
COREN-18.469.729 - FNE
FERMAGEM - COREN

Ass. C. Fabris
ASSINATURA CIRCULANTE RESPONSABILE 56206
F(NG).APC.013-2

F(NG).APC.013-2



HEE TSHI

NOME:	GEOVA JERONIMO SILVA		BE/PRONTUÁRIO	1125142
IDADE:	25	SEXO: ☒ MASC ☐ FEM	COR:	DATA: 27/11/2018
CLÍNICA /SETOR:	ORTOPEDIA		EMP:	LR:
CIRURGIA:	TRATAMENTO CIRURGICO DE INFECÇÃO EM OMBRO DIR.			
CIRURGIÃO:	DR. JOÃO HENRIQUE		1º ASS:	DR. STEFFERSON DINIZ
2º ASS:			3º ASS:	
INSTRUMENTADOR:			ANESTESISTA:	DR. TIERRE
TIPO DE ANESTESIA:	BLOQUEIO PLEXO BR		HORÁRIO INÍCIO:	TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
ABCESSO EM OMBRO DIREITO	LO024

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
DRENAGEM DE ABCESSO EM OMBRO DIR.	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO
 DESCRIÇÃO: _____
 BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

<u> X </u> ENFERMARIA	<u> </u> TERAPIA INTENSIVA
<u> </u> RESIDÊNCIA	<u> </u> ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Stefferson Pirheira Diniz
Trauma-CT 2014-2015
CRM-PE 5762

DATA: 27/11/2018



DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
PACIENTE EM "CADEIRA DE PRAIA" SOB ANESTESIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão:
RETIRADA DE PONTOS EM INCISÃO PREGRESSA
AVULSÃO E DISSECÇÃO POR PLANOS
CUIDADOS DE HEMOSTASIA
Achados:
ABCESSO EM OMBRO DIREITO
Condução:
RESSECÇÃO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
RETIRADA DE FIOS ETHIBOND N5 LOCALIZADOS EM CORACOIDE E CLAVICULA
LIMPEZA COM SF
FECHAMENTO POR PLANOS
Fechamento:
SUTURA
CURATIVOS ESTEREIS
RX DE CONTROLE
Observação:
TPOIA M-J

Médico/CRM:


Stefferson Pinheiro Diniz
Tribunador, 104.000.000-00
CNPJ nº 06.908.000/0001-00

João Pessoa,

27/11/2018



Nota de Sala Cirúrgica



HEB TSHL

NOME DO PACIENTE: Geovana feronimo Silva

IDADE: 35 anos SEXO: F PRONTUÁRIO: 1125142 ENFERMARIA: 1 LEITO: 1

CIRURGIA: Procurar drenagem de Hematoma NSD

CIRURGIÃO: Dr. Henrique de Oliveira

ANESTESIA: Bloqueio de Plexo

ANESTESISTA: Dr. Dieneriz

INSTRUMENTADOR: Dr. Dieneriz

DATA: 26/11/18 TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA: INÍCIO: 02:00 FIM: 02:00 CIRURGIA: INÍCIO: 01:30 FIM: 02:00

ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)

ASA 1 () ASA 2 () ASA 3 () ASA 4 () ASA 5 ()

GRAU DE CONTAMINAÇÃO: () LIMPA () CONTAMINADA () INFECTADA () POTENCIALMENTE CONTAMINADA

MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS	QTD.	MATERIAIS CONT.	QTD.	FIOS	QTD.
ALFENTANILA	<u>0,3% 500ml</u>	JELCO Nº18		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA		JELCO Nº20		FIO CAT GUT CROMADO Nº	
BUPIVACAÍNA PESADA		JELCO Nº22		FIO DE AÇO Nº	
CETAMINA		JELCO Nº24		FIO DE AÇO Nº	
DROPERIDOL		KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº		FIO DE NYLON Nº	
ETOMIDATO		LÂMINA BISTURI Nº11		FIO DE NYLON Nº	
FENOBARBITAL		LÂMINA BISTURI Nº15		FIO DE NYLON Nº	
FENTANILA		LÂMINA BISTURI Nº23		FIO POLIGLACTINA Nº	
FLUMAZENIL		LÂMINA BISTURI Nº24		FIO POLIGLACTINA Nº	
ISOFLURANO		LÂMINA DE DERMATOMO		FIO POLIGLACTINA Nº	
LEVOBUPIVAÍNA C/ VASO		LÂMINA DE ENXERTO		FIO POLIPROPILENO Nº	
LEVOBUPIVAÍNA S/ VASO		LUVA DE PROCEDIMENTO PAR		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA C/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,0		FIO POLIPROPILENO Nº	
LIDOCAÍNA S/ VASO		LUVA ESTÉRIL Nº7,5		FIO POLIGLECAPRONE Nº	
MIDAZOLAN		LUVA ESTÉRIL Nº8,0		FIO SEDA Nº	
MORFINA		LUVA ESTÉRIL Nº8,5		FITA CARDÍACA	
NIMBÍUM		MÁSCARA CIRÚRGICA		MATERIAL ESPECIAL	QTD.
PANCURÔNIO		MULTIVIAS		CATETER DE PIC	
PETIDINA		PERFURADOR DE SORO		CIMENTO CIRÚRGICO	
PROPOFOL		SCALP Nº19		CLIP TITÂNIO LIGADURA	
RAMIFENTANILA		SCALP Nº21		FIO DE KIRSCHNER Nº	
ROCURÔNIO		SERINGA 3ML		FIO DE KIRSCHNER Nº	
SEVOFLURANO		SERINGA 5ML		FIO STEINMAN Nº	
SUXAMETÔNIO		SERINGA 10ML		FIO STEINMAN Nº	
TIOPENTAL		SERINGA 20ML		GRAMPEADOR CIRÚRGICO	
MEDICAÇÕES	QTD.	BOLSA P/ COLOSTOMIA		HEMOST. ABSORVÍVEL	
ADRENALINA		CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº		KIT. DERIVA. VENTRICULAR	
ÁGUA DESTILADA		CATETER DE OXIGÊNIO		PRÓTESE VASCULAR	
ATROPINA		CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº		KIT. PAM	
BEXTRA		CATETER EPIDURAL Nº16		FIXADOR EXTERNO	
CEFAZOLINA		CATETER EPIDURAL Nº17		EMPRESA	
DEXAMETASONA		CATETER EPIDURAL Nº18		PARAFUSOS CORTICAIS	
DIPIRONA SÓDICA		CERA PARA OSO		PARAFUSOS CORTICAIS	
EDRINA		COLET. URINA FECHADO		PARAFUSOS ESPONJOSOS	
FUROSEMIDA		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS ESPONJOSOS	
GLICOSE 50%		COMPRESSAS CIRÚRGICAS		PARAFUSOS MALEOLAR	
GLUCONATO DE CÁLCIO		DRENO DE PENROSE		PARAFUSOS MALEOLAR	
HIDROCORTISONA		DRENO DE SUÇÃO		PLACA	
LIDOCAÍNA GELEIA		ELETRODOS		PLACA	
ONDASENTRONA		EQUIPO MACROGOTAS		EQUIPAMENTOS	
PLASIL		EQUIPO TRANSF. SANGUE		ASPIRADOR	
PROSTIGMINE		EQUIPO MICROGOTAS		BISTURI ELÉTRICO	
PROTAMINA		ESPONJA DE PVPI		() CAPNÓGRAFO	
TENOXICAN		ESPARADRAPO		() CARDIOMONITOR	
Preferido		GAZES		() DESFIBRILADOR	
Vetomomicina 1g		GAZES ALGODOÃO S		() FOCO AUXILIAR	
		GEL ELETROLÍTICO		() FOCO CENTRAL	
		JELCO Nº14		() MICROSCOPIO	
		JELCO Nº16		OXÍMETRO DE PULSO	
				() P.A. INVASIVA/NÃO INVASIVA	
				() PERFURADOR ELÉTRICO	
				() SERRA	
				CIRCULANTE	

Agulha de Bore A-50 (B-Braun) 01

Agulha de Bore A-50 (B-Braun) 01

Agulha de Bore A-50 (B-Braun) 01

F(NG) ASCIR 021-2







LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE GEOVÁ JERÔNIMO DA SILVA

DADOS DE NASCIMENTO 14/05/93

NOME DA MÃE EDNILSA JERONIMO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS DO PRONTUÁRIO

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.111.862

Nº PRONTUÁRIO 111.350

DATA DO ATENDIMENTO 29/09/18

HORA DO ATENDIMENTO 05:07

MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA

DIAGNÓSTICO (S) FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO E + HEMORRAGIA SUBDURAL LAMINAR E + LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR D

CID 10 S 02.4 + S 06.5 + S 43.1

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, trazido pelo SAMU, apresentando TCE leve, agitação psicomotora, ferimento corto-contuso em região frontal, superecilo bilateral, múltiplas escoriações em membros superiores e inferiores, laceração em antebraço D, além de desorientado, agitado, sedado, inconsciente. Relato de ingestão de bebida alcoólica. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio

TC da coluna cervical

Rx do tórax e bacia - AP

RX do ombro D - AP e Oblíquo

RX do tornozelo e pé E - AP e P

USG do abdome total - FAST

TRATAMENTO:

Hemorragia subdural lamianar (vértex craniano) E + fratura do complexo zigomático à TC do crânio. Luxação da articulação acrômio-clavicular D grau V ao RX. Sem alteração à outra TC, USG e aos outros RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico da fratura pelo Dr. Tammer Moraes e Kartney Sarmiento no 1º tempo e da ferida infectada pelo Dr. Jacques Paiva no 2º tempo, todos da equipe da Ortopedia.

ALTA HOSPITALAR: 21/10/19

DATA DA EMISSÃO: 17/06/19

DR. EWERTON NORONHA TEIXEIRA
MÉDICO CUB/HEETSHL
CRM: 2516

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. OBS: O profissional que assina este laudo não participou do atendimento médico.





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1111862



Identificação do paciente			
ID 1330754	Nome PACIENTE NAO IDENTIFICADO		Sexo Masculino
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33 anos 8 meses 28 dias	Estado civil	Religião
Mãe	Pai		Prontuário
Escolaridade	Responsável (Parentesco) O MESMO - O MESMO(A)		
DDD Móvel 00	Fone Móvel 000000000	DDD Fixo	Fone Fixo
Tipo documento	Número documento	Nº Cns	
Local de procedência MANGABEIRA	Tipo BAIRRO		UF PB
Email	Naturalidade	CBO/R	
Endereço			
CEP 58055000	Município de residência JOAO PESSOA	UF PB	Logradouro Josefa Taveira
Número SN	Complemento	Bairro Mangabeira	
Admissão			
Data e Hora 29/09/2018 05:07:11	Número da pulseira 1000006939426	Convênio SUS	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica		
Classificação de risco	Origem do paciente RUA		
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS	
Indicadores e Transporte			
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Meio de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais Vitais			
PA _____ x _____ mmHg	Pulso	Temperatura	
Exames complementares			
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []
Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []	
Dados clínicos Paciente trazido pelo SAMU, Inconsciente, O ₂ ambiente, sedado, presença de lacerações em MSD, e PE'E, em uso de collar cervical.			
Diagnóstico cervical		CID	
Atendido por AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES		Enfermeiro Elizandro Lopes Ayoub COREN-PB 481149	

Imprimir

29/09/2018 05:06

Assinado eletronicamente por: José Belarmino de Souza - 18/11/2019 15:52:27

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111815522653700000025393046

Número do documento: 19111815522653700000025393046

Num. 26286718 - Pág. 1

-1-

REGISTRO GERAL N 99682

SÉRIE _____

ID _____

SEÇÃO _____

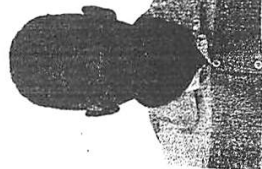


Foto tirada em 19/09/2017

IMPRESSÃO DOS DEDOS DA MÃO ESQUERDA



-2-

A presente carteira expedida de acordo com o artigo 14 do Decreto nº 16.665, de 6 de novembro de 1943, pertence ao LIBERADO:

Nome: GEOVÁ JERÔNIMO SILVA

Pai: NÃO DECLARADO

Mãe: EDNILSA JERÔNIMO DA SILVA

Naturalidade: JOÃO PESSOA UF: PB

País: BRASIL

Data de Nascimento: 14/05/1993

Estado Civil: Solteiro

Profissão: VENDEDOR AMBULANTE

Instrução: Fundamental Incompleto Altura: 175 cm

MARCAS E SINAIS VISÍVEIS

APRESENTA TATUAGEM NO TRONCO(FRENTE) COM O NOME DAVI.

NOTAS CROMÁTICAS

Cor: Preta Olhos: Pretos Cabelos: Pretos
Barba: Raspada Bigode: Raspado

Gerência Executiva de Identificação Civil e Criminal

João Pessoa, 19/09/2017


Alberto Jerônimo da Silva
Ger. Op. de Ident. Criminal



FICHA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Data: 28/09/18	ID da Ocorrência: 2209819	☒ USB ☐ USA ☐ MT	Nº / Equipe: 6	Plantão: ☐ Dia ☒ Noite	Hora de Saída da Base: : Hs	Hora de Chegada no Local: : Hs
Paciente / Usuário: _____				Idade: _____	Sexo: ☒ Masc ☐ Fem	Telefone: _____
Local da Ocorrência: ☐ João Pessoa ☐ Santa Rita ☐ Bayeux ☐ Cabedelo ☐ Conde ☐ Outro: _____						
Logradouro: JOSEFA TAUCIRA				Bairro: FAUGABEITA	Médico Regulador: JGOT	
Quantidade de vítima(s) no local: ☐ Uma ☐ Duas ☐ Três ☐ Mais de três: _____						
Apoio no Local: ☐ USB ☐ USA ☐ Resgate / Bombeiros ☐ PM ☐ Resgate PRF ☐ BPTRAN ☐ Outro: _____						
QTA: ☐ Socorrido por Terceiros ☐ Socorrido pelos Bombeiros ☐ Evadiu-se do Local ☐ Trote ☐ Outro: _____						
DESTINO DO PACIENTE: ☐ Atendido no Local e Liberado ☐ Encaminhado a Unidade Hospitalar ☐ Óbito no Local ☐ Óbito Durante o atendimento						
Hospital de Trauma				Destino (Unidade Hospitalar)		
				Responsável e Função (Assinatura e Carimbo)		

NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ CLÍNICO ☐ PSIQUIÁTRICO ☐ GINECO-OBSTÉTRICO	☐ TRANSFERÊNCIA
Motivo: colapso	Hospital de Origem: _____
CAUSAS EXTERNAS Acidente de Trânsito ☒ Colisão carro x moto ☐ Queda de moto ☐ Atropelamento por: ☐ Colisão carro x carro ☐ Capotamento ☐ Outro: _____ ☐ F.A.F. ☐ F.A.B. ☐ Agressão Física ☐ Afogamento ☐ Queda - Altura aproximada: _____ ☐ soterramento / Desabamento ☐ Choque Elétrico ☐ Outro: _____	Responsável: _____ Hospital de Destino: _____ Responsável: _____ ANTECEDENTES ☐ AIDS ☐ Doença Mental ☐ Alcoolismo ☐ Doença Renal ☐ AVC ☐ Droga ☐ Convulsões ☐ Hipertensão Arterial ☐ Diabetes ☐ Internamentos Anteriores ☐ Doença Cardíaca ☐ Problemas Respiratórios ☐ Doença Infecto-contagiosa ☐ Medicamentos de uso Contínuo Quais? _____

1. DADOS VITAIS

PA: _____	FC: _____	FR: _____	HGT: _____	SpO2 - S/O2: _____	SpO2 - C/O2: _____
-----------	-----------	-----------	------------	--------------------	--------------------

EXAME CLÍNICO (SINTOMAS, QUEIXAS) - EVOLUÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM OU EVOLUÇÃO MÉDICA

Vitima de queda de moto. Paciente desorientado, acitado, apresentando TCE leve com contusões em região frontal, fratura de clavícula (D), escorregões de membros inferiores (D). Abd. Tensa e firme.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

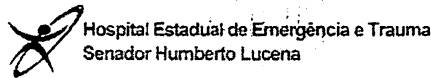
Diagnósticos de Enfermagem: Ansiedade relacionada ao trauma

Intervenções: Sinais vitais II

Evolução do Enfermeiro: Em apoio a USB de paciente com crise convulsiva após TCE.

ORIENTAÇÃO DA REGULAÇÃO MÉDICA





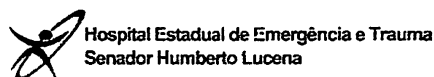
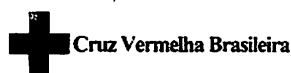
CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO		BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (00) 000000000
Mãe			Prontuário	
Endereço Josefa Taveira, SN		Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS	Nº Cons. Regional 9603/	
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 12:56:29		
Anamnese				
ORTOPEDIA#				
PACIENTE POLITRAUMATIZADO, AINDA EM ACOMPANHAMENTO PELA NEUROCIRURGIA. APRESENTANDO DEFORMIDADE NA REGIAO DA CLAVÍCULA DIREITA, COM DOR À PALPAÇÃO.				
RX.: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR DIREITA GRAU 5. SEM FRATURAS DE BACIA OU MMSS.				
CD.: <u>INTERNAÇÃO PELA ORTOPEDIA + ACOMPANHAMENTO COM A BUCO E NEUROCIRURGIA.</u>				
STAFF.: DR ALEXANDRE NISHIMI.				
DIETA				
DIETA ZERO, VIA NENHUMA				
MEDICAÇÃO				
SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 12/12H				
Diluir				
KETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H				
Diluir				
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML				
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 4,0 ML				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)				
Diluir				
ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML				
EXAME LABORATORIAL				
HEMOGRAMA COMPLETO				
COAGULOGRAMA COMPLETO				
CREATININA				

**AREA VERMELHA**

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO		BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (00) 000000000
Mãe				Prontuário
Endereço Josefa Taveira, SN		Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente IEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional OLGA MARIA SANTANA LACERDA MARIZ	Nº Cons. Regional 10271/PB	
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 05:20:10		

Anamnese

Paciente trazido pelo SAMU, com relato de acidente de moto, com trauma craniano, apresentando agitação psicomotora, além de relato de ingestão de bebida alcoólica.

A: via aérea pérvia, cervical imobilizada, traqueia centrada

B: expansibilidade preservada, torax simétrico, sem enfisema subcutâneo ou escoriações.

C: extremidades com pulso presente. Presença de escoriações, com FCC em MSD, pé E e supercílio bilateral, sem sangramento ativo, normocorado, normotenso (PA 110x70 mmHg), normocárdico

D: paciente sedado pela equipe do SAMU (diazepam + ampicilil), pupilas mióticas

E: abdome flácido, indolor, sem escoriações. Escoriações múltiplas em mmss, mmii, tronco e face. Edema em região de clavícula direita e pé esquerdo.

CD:

1- TC de crânio e coluna cervical, RX de torax e bacia, USG FAST, rx de clavícula D e pé E

2- Sutura

3- Vigilância clínica

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BACIA

ULTRASSONOGRAFIA - FAST

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DIREITA

RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE ESQUERDO

RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: ESQUERDA)

CID10

Código	Descrição
--------	-----------

T14.9 Boletim registrado em 29/09/2018 05:07:33

Conduta

Em observação

OLGA MARIA SANTANA LACERDA MARIZ
CRM: 10271/PB

PACIENTE NAO IDENTIFICADO

OLGA MARIA SANTANA LACERDA MARIZ
(CRM: 10271/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

UTI

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

Tel: 32165700

CNES: 454553

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO		BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (00) 000000000
Mãe			Prontuário	
Endereço Josefa Taveira, SN		Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA	Nº Cons. Regional 6800/PB	
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 06:16:53		
Anamnese				
NEUROCIRURGIA				
E. QUEDA MOTO				
COMISSÃO SOB USO DE DIAZEPAM E AMPLICTIL (TRANSPORTE)				
AO EXAME: SEDADO; PUPILAS ISOCÓRICAS EM USO COLAR CERVICAL				
TC CRÂNIO : PEQUENO HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR VÉRTIX CRANIANO A ESQUERDA; SEPTO PELÚCIDO CENTRALIZADO; CISTERNA QUADRIGEMINAL LIVRE				
TC COLUNA CERVICAL NORMAL				
CONDUTA: REPETIR TC CRÂNIO 6 H OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA LABORATÓRIO				
DIETA				
TA ZERO, VIA NENHUMA				
MEDICAÇÃO				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H				
Diluir				
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)				
Diluir				
ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML				
CUIDADOS				
CABECEIRA ELEVADA A 30°				
AFERIR PA E FC				
OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA				
EXAME LABORATORIAL				
CREATININA				
UREIA				
POTASSIO				

Carimbo circular com o nome "Gustavo Cartaxo Patriota" e o número "6800/PB".



29/09/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=400955&pesquisa=S&pe...

UREIA

GLICOSE

IONOGRAMA

CID10

Código

Descrição

S43.1

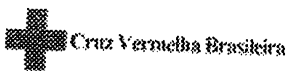
Luxação da articulação acromioclavicular

Conduta

Internar Paciente

PACIENTE NAO IDENTIFICADO

FRANCINELIO DE SOUSA FREITAS
(CRM: 9603/)



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO	BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS
Mãe			Telefone de Contato (00) 000000000
Endereço Josefa Taveira, SN	Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional LEONARDO COSTA DE ALMEIDA PAIVA	Nº Cons. Regional 4550/PB
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 15:22:22	

Anamnese

PACIENTE COM HISTÓRICO DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO. NO MOMENTO EM EG REGULAR, INCOSCIENTE, EDADO, EUPNEICO, NORMOCORADO.

AO EXAME FÍSICO, FCC EM SUPERCÍLIO DIREITO E ESQUERDO, EDEMA E EQUIMOSE PERIORBITAL ESQUERDO, NÃO PERMITINDO AVALIAÇÃO DE ACUIDADE VISUAL E MOVIMENTAÇÃO OCULAR, FCC EM MUCOSA LABIAL A ESQUERDA. ACUIDADE VISUAL + MOVIMENTOS OCULARES PRESERVADOS, QUEMOSE + HIPOSFAGMA EM QLHO (E).

AO EXAME TOMOGRÁFICO, FRATURA DE COMPLEXO ZIGOMÁTICO ESQUERDO, SEM DESLOCAMENTO SIGNIFICATIVO

- CD: 1. SUTURA
2. ALTA BME
3. RETORNO AMBULATORIAL PARA DIA 06/10/18
4. SOLICITO PARECER DA OFTALMO
5. AOS CUIDADOS DA ORTO, NCR E OFTALMO

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER OFTALMOLOGIA

CID10

Código	Descrição
S02.4	Fratura dos ossos maxilares e maxilares

Conduta

Em observação

Dr. Leonardo Paiva
Cirurgia Maxilofacial
CRO-PB 4550

PACIENTE NAO IDENTIFICADO

LEONARDO COSTA DE ALMEIDA PAIVA
(: 4550/PB)

Boletim registrado por: AYLÁ NICOLLE FERNANDES GOMES em 29/09/2018 05:07:33





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO		BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (00) 00000000
Mãe				Prontuário
Endereço Josefa Taveira, SN		Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional ALEXANDRE YUKIO NISHIMI	Nº Cons. Regional 10730/PB	
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 08:42:34		
Anamnese paciente vítima de acidente de moto com politrauma e TCE. em atendimento com neuro e cirurgia geral paciente com dor a mobilização quadril d dor a palpação articulação acromioclavicular cd; solicito tc + rx				
EXAME DE IMAGEM TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE BACIA RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR DIREITA RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR ESQUERDA, (INDICAÇÕES CLÍNICAS: FAZER D E E NO MESMO FILME)				
Conduta Em observação				

Alexandre Y. Nishimi
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
CRM-PB 10.730-1 TEOT 13667

PACIENTE NAO IDENTIFICADO

ALEXANDRE YUKIO NISHIMI
(CRM: 10730/PB)

Boletim registrado por: AYLÁ NICOLLE FERNANDES GOMES em 29/09/2018 05:07:33

2.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=400692&pesquisa=S&perform=im... 1/1

Assinado eletronicamente por: José Belarmino de Souza - 18/11/2019 15:52:29

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111815522800900000025393048

Número do documento: 19111815522800900000025393048

Num. 26286720 - Pág. 3



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

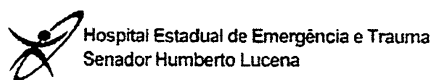
UTI

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

Tel: 32165700

CNES: 454553

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO		BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS	Telefone de Contato (00) 000000000
Mãe				Prontuário
Endereço Josefa Taveira, SN		Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GUSTAVO CARTAXO PATRIOTA	Nº Cons. Regional 6800/PB	
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11		Data/Hora Prescrição 29/09/2018 06:16:53		
Anamnese				
NEUROCIRURGIA				
TC, QUEDA MOTO ADMISSÃO SOB USO DE DIAZEPAM E AMPLICTIL (TRANSPORTE)				
AO EXAME: SEDADO; PUPILAS ISOCÓRICAS EM USO COLAR CERVICAL				
TC CRÂNIO : PEQUENO HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR VÉRTIX CRANIANO A ESQUERDA; SEPTO PELÚCIDO CENTRALIZADO; CISTERNA QUADRIGEMINAL LIVRE				
TC COLUNA CERVICAL NORMAL				
CONDUTA: REPETIR TC CRÂNIO 6 H OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA LABORATÓRIO				
DIETA				
DIETA ZERO, VIA NENHUMA				
MEDICAÇÃO				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V, 24H, DURANTE 24 HORA(S)				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% - (AMPOLA 10ML), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/6H				
Diluir				
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML				
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)				
Diluir				
ONDANSETRONA 2MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 4,0 ML				
CUIDADOS				
CABECEIRA ELEVADA A 30°				
AFERIR PA E FC				
OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA				
EXAME LABORATORIAL				
CREATININA				
UREIA				
POTASSIO				



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO	BAE 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Baixa
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33a 8m 28d	Sexo Masculino	CNS
Mãe			Telefone de Contato (00) 000000000
Endereço Josefa Taveira, SN	Bairro Mangabeira	Município JOAO PESSOA	Prontuário
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO	UF PB
Data/Hora Classificação 29/09/2018 05:07:11	Data/Hora Prescrição 29/09/2018 08:19:13		Nº Cons. Regional 3945/PB
Anamnese			
Paciente vítima de acidente de moto com politrauma e TCE.			
REALIZOU EXAMES:			
S FAST SEM ALTERAÇÕES EXPRESSIVAS.			
RX DE TÓRAX: SEM SINAIS DE FRATURA, HEMOTÓRAX OU PNEUMOTÓRAX.			
ABDOMEM NDN.			
ALTA DA CIRURGIA GERAL			
SEGUIR COM OUTRAS ESPECIALIDADES.			
Conduta			
Em observação			

PACIENTE NAO IDENTIFICADO

FABIO KENEDY ALMEIDA TRIGUEIRO
(CRM: 3945/PB)

Boletim registrado por: AYLA NICOLLE FERNANDES GOMES em 29/09/2018 05:07:33

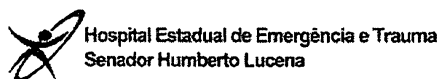
2.16.0.6:8080/cvb/pages/prescricao.do?controle=7&imprimirDadosAnteriores=N&perform=imprimir&id=400670&pesquisa=S&perform=im... 1/1

Assinado eletronicamente por: José Belarmino de Souza - 18/11/2019 15:52:29

http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111815522800900000025393048

Número do documento: 19111815522800900000025393048

Num. 26286720 - Pág. 5



AV. ORESTES LISBOA, S/n - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LAIANA
KAREN DANTAS BARRETO
Em: 16/10/2018 14:36:10

Paciente GEOVA JERONIMO SILVA	Boletim de Atendimento 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 14/05/1993	Idade 25	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	
Data de Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data Internação 29/09/2018 16:58:12	Permanência na Unidade: 6d 23h 28min	Permanência no Leito: 17d 9h 29min

EVOLUÇÃO MEDICA (LAIANA KAREN DANTAS BARRETO - 16/10/2018 14:35:57)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

CIRURGIA SUSPensa DEVIDO SOLICITAÇÃO DE "EXTRATOR DE LAC"

CD: VPM

STAFF: DR JOÃO HENRIQUE

Seção: POSTO IB - ENF 15 Leito: 0002 - ORTOPEDIA

Profissional responsável pela informação: LAIANA KAREN DANTAS BARRETO

Número Conselho: 8491

Laiana Karen Dantas Barreto
MÉDICA
CRM- 8491



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JOAO
BARTOLOMEU PINTO RABELO
Em: 01/10/2018 07:16:54

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO	Boletim de Atendimento 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data/Hora Saida
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 1111350	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO - 01/10/2018 07:16:20)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

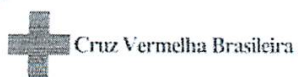
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE EVOLUINDO ESTÁVEL, AGUARDANDO MARCAÇÃO DE CIRURGIA.

ção: AREA LARANJA - UDC B Leito: 0005
fissional responsável pela informação: JOAO BARTOLOMEU PINTO RABELO

Número Conselho: 4518





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: ALISSON
FABIO FERNANDES VIEIRA
Em: 30/09/2018 08:53:40

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO	Boletim de Atendimento 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 111350
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA - 30/09/2018 08:53:24)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

FRATURA DE CLAVICULA DIR COM IMINENCIA DE EXPOSIÇÃO + LESO EM TENDA - PELE EM SOFRIMENTO
RIENTO DIETA ZERO PARA CIRURGIA DE URGENCIA

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: 0005
Profissional responsável pela informação: ALISSON FABIO FERNANDES VIEIRA

Número Conselho: 6913

Dr. Alisson F. F. Vieira
Ortopedia - Traumatologia
CRM-PB 6913 CRM-PE 17606
88012614





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

AV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: ANA
ELISABETH FIGUEIREDO
ALENCAR DE MELO
Em: 29/09/2018 17:16:10

Paciente PACIENTE NAO IDENTIFICADO	Boletim de Atendimento 1111862	Data/Hora Entrada 29/09/2018 05:07:11	Data/Hora Saída
Data de nascimento 01/01/1985	Idade 33	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 111350
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (ANA ELISABETH FIGUEIREDO ALENCAR DE MELO - 29/09/2018 17:15:53)

EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE COM HISTORICO DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO SEGUNDO SAMU, O MESMO NÃO RECORDA DO OCORRIDO (APRESENTA DESORIENTAÇÃO).
AO EXAME NO LEITO: OD NDN; HEMATOMA BIPAPEBRAL, HIPOSFAGMA TEMPORAL, CORNEA TRANSPARENTE, CAF, RFM+ OE
CD REAVALIAÇÃO DO SETOR DE OFTALMOLOGIA APOS MELHORA DO QUADRO GERAL E DO EDEMA PALPEBRAL.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: 0005

Profissional responsável pela informação: ANA ELISABETH FIGUEIREDO ALENCAR DE MELO

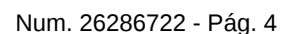
Número Conselho: 8989

Nome de Sala Cirúrgica

ITEM	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	1	15,00	15,00
02	1	15,00	15,00
03	1	15,00	15,00
04	1	15,00	15,00
05	1	15,00	15,00
06	1	15,00	15,00
07	1	15,00	15,00
08	1	15,00	15,00
09	1	15,00	15,00
10	1	15,00	15,00
11	1	15,00	15,00
12	1	15,00	15,00
13	1	15,00	15,00
14	1	15,00	15,00
15	1	15,00	15,00
16	1	15,00	15,00
17	1	15,00	15,00
18	1	15,00	15,00
19	1	15,00	15,00
20	1	15,00	15,00
21	1	15,00	15,00
22	1	15,00	15,00
23	1	15,00	15,00
24	1	15,00	15,00
25	1	15,00	15,00
26	1	15,00	15,00
27	1	15,00	15,00
28	1	15,00	15,00
29	1	15,00	15,00
30	1	15,00	15,00
31	1	15,00	15,00
32	1	15,00	15,00
33	1	15,00	15,00
34	1	15,00	15,00
35	1	15,00	15,00
36	1	15,00	15,00
37	1	15,00	15,00
38	1	15,00	15,00
39	1	15,00	15,00
40	1	15,00	15,00
41	1	15,00	15,00
42	1	15,00	15,00
43	1	15,00	15,00
44	1	15,00	15,00
45	1	15,00	15,00
46	1	15,00	15,00
47	1	15,00	15,00
48	1	15,00	15,00
49	1	15,00	15,00
50	1	15,00	15,00
51	1	15,00	15,00
52	1	15,00	15,00
53	1	15,00	15,00
54	1	15,00	15,00
55	1	15,00	15,00
56	1	15,00	15,00
57	1	15,00	15,00
58	1	15,00	15,00
59	1	15,00	15,00
60	1	15,00	15,00
61	1	15,00	15,00
62	1	15,00	15,00
63	1	15,00	15,00
64	1	15,00	15,00
65	1	15,00	15,00
66	1	15,00	15,00
67	1	15,00	15,00
68	1	15,00	15,00
69	1	15,00	15,00
70	1	15,00	15,00
71	1	15,00	15,00
72	1	15,00	15,00
73	1	15,00	15,00
74	1	15,00	15,00
75	1	15,00	15,00
76	1	15,00	15,00
77	1	15,00	15,00
78	1	15,00	15,00
79	1	15,00	15,00
80	1	15,00	15,00
81	1	15,00	15,00
82	1	15,00	15,00
83	1	15,00	15,00
84	1	15,00	15,00
85	1	15,00	15,00
86	1	15,00	15,00
87	1	15,00	15,00
88	1	15,00	15,00
89	1	15,00	15,00
90	1	15,00	15,00
91	1	15,00	15,00
92	1	15,00	15,

ANESTESIA GERAL	RAQUIDIANA	ESPINAL	ANESTESIA GERAL
ANESTESIA X CONTINUA PARADO DIASTOLICA ARTERIA SISTOLICA ANOTACOES 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000	ANESTESIA X CONTINUA PARADO DIASTOLICA ARTERIA SISTOLICA ANOTACOES 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65		

Paciente em DI, menu buço, venoclise para em, doce venoclise em MSE		MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO		Volume em ml	
1	Verdonil 350 mg	11	Verdonil 350 mg	1	Verdonil 350 mg
2	Propofol 200 mg	12	Propofol 200 mg	2	Propofol 200 mg
3	Midazolam 5mg	13	Midazolam 5mg	3	Midazolam 5mg
4	Etichonato 10mg	14	Etichonato 10mg	4	Etichonato 10mg
5	Lidocaina 2% 5,10 e 4ml (80ml)	15	Lidocaina 2% 5,10 e 4ml (80ml)	5	Lidocaina 2% 5,10 e 4ml (80ml)
6	Lidocaina 2% 0,10 e 400mg	16	Lidocaina 2% 0,10 e 400mg	6	Lidocaina 2% 0,10 e 400mg
7	Naropur 0,5% 0,10 e 100mg	17	Naropur 0,5% 0,10 e 100mg	7	Naropur 0,5% 0,10 e 100mg
8	Verdonil 50mg 10mg	18	Verdonil 50mg 10mg	8	Verdonil 50mg 10mg
9	Propofol 3g	19	Propofol 3g	9	Propofol 3g
10	Verdonil 3g	20	Verdonil 3g	10	Verdonil 3g





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

Hespi

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

Hespi

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Geovani Jerônimo Sales

6 - N° DO PRONTUÁRIO

1111862

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

9 - SEXO

Masculino ☒ 1

Feminino ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

DDD

11 - TELEFONE DE CONTATO

N° DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - Cód. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐

DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐

DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐

DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QDDE

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QDDE

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QDDE

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

02 Rio do Kincitama 2,5
e 01 Agulhas do Plexo C5, 50

PROFISSIONAL SOLICITANTE

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

40 - DATA DA SOLICITAÇÃO

19/10/18

41 - DOCUMENTO

42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF

Ortopedia e Traumatologia
CRIMPB 8104

AUTORIZAÇÃO

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

() CNS () CPF





RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

NOME: **GEOVA JERONIMO SILVA** BE/PRONTUÁRIO: **1111862**
IDADE: **25** SEXO: ☒ MASC ☐ FEM COR: DATA: **19/10/2018**
CLÍNICA /SETOR: **ORTOPEDIA** EMP: LR:
CIRURGIA: **LAC A DIREITA**
CIRURGIÃO: **DR. TAMMER** 1º ASS: **DR KARTNEY**
2º ASS: **MR3 MATHEUS** 3º ASS:
INSTRUMENTADOR: ANESTESISTA:
TIPO DE ANESTESIA: **BLOQUEIO + SEDA.** HORÁRIO INÍCIO: TÉRMINO:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO	CID
LUXAÇÃO ACROVIO-CLAVICULAR (IV) A DIREITA	

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CÓDIGO
TRATAMENTO CIRURGICO DE LAC DIREITA	

ACIDENTE DURANTE ATO CIRÚRGICO: ☐ SIM ☒ NÃO

DESCRIÇÃO:

BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO: ☐ SIM ☒ NÃO

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE APÓS ATO CIRÚRGICO:

☒ ENFERMARIA ☐ TERAPIA INTENSIVA
☐ RESIDÊNCIA ☐ ÓBITO DURANTE ATO CIRÚRGICO

MÉDICO/CRM:

Dr. José Belarmino de Souza
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 9120

DATA: **19/10/2018**



CHECK LIST CIRURGIA SEGURA - SALVA VIDAS

Período Pré-Operatório

1.1. Dados de Identificação

Nome: Geova Jemônio Silva
Idade: 25 Sexo: M BE/Prontuário: 111 1862

Data da visita Pré-Operatória: 18/10/18 Hora: 12h Enfermaria: 15 leito: 02

Alergias: () sim (X) não () não sabe Quais: _____

Dor: () presente (X) ausente Local: _____

Sítio Cirúrgico - Passado Cirúrgico: ne

Antecedentes familiares: _____

Checar exames pré operatório(hemograma, glicemia, SSVV, ECG e risco cirúrgico)

OBS: OK OK

Chegar documentos: visita pré-cirúrgica (X), visita pré - anestésica () Termo de autorização para procedimento cirúrgicos() OBS: _____

Utilização() sim (X) não

Orientações: caso presente, suspender anticoagulante 12h antes.

(X) Retirar prótese e adornos

(X) Jejum informado

(X) Orientação sobre: banho com clorexidina deg-1-2horas antes da cirurgia mais higiene oral criteriosa, confortar o paciente explicando o procedimento e funcionamento do centro cirúrgico

(X) Realizar tricotomia

Enfermeiro/Coren(a): Maria do Bom Conselho P. de Castro

Obs. Sinalizar aos enfermeiros plantonistas e aos médicos responsáveis quaisquer pendências.

Período Transoperatório

Procedimento: TTC de LAC

1.2. Antes da indução anestésica (identificação)

(X) Identidade	concluída/avaliação pré-anestésica
(X) Sítio demarcado	(X) Consentimento informado
(X) Procedimento cirúrgica	(X) Jejum
(X) Verificação de segurança anestésica	

> O PACIENTE POSSUI:

Via aérea difícil/ risco de aspiração?

(X) Não () Sim e equipamento/ Aspiração disponível () Houve recusa de resposta médica

Risco de perda sanguínea > 500ml.(7ml/kg em crianças)?

(X) Não
() Sim, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos
() Reserva Hemocomponentes
() Houve recusa da resposta médica

> Checagem equipamentos

(X) Monitorização	(X) Bisturi elétrico (placa +cabo)	(X) Suporte de oxigênio
() Aspirador	() Carro de anestesia + alarmes + oxigênio e agentes inalatórios	
() OPME	() não se aplica	(X) Realização de desinfecção na sala N° 3
(X) Conferir esterilização das embalagens	() Houve recusa da resposta médica	

> ACESSO VENOSO

(X) Periférico () ACV

F(NG).ASCIR.035-1





MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASIL

RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEE TSHL

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB CADEIRA TIPO CADEIRA DE PRAIA
ASSEPSIA E ANTISSEPSIA
APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS
Incisão:
INCISAO EM SABRE NO OMBRO DIREITO
Achados:
LUXAÇÃO ACROVIO-CLAVICULAR (IV) A DIREITA
DESVIO PARA POSTERIOR
Condução:
DISSECÇÃO + HEMOSTASIA CRITERIOSA
DIVULSAO DA FASCIA DELTO PEITORAL NO SENTIDO TRANNSVERSAL
VISUALIZAÇÃO DIRETA DA LAC
HIPERREDUÇÃO DA DA LAC E PASSAGEM DE FIO DE 2 FIOS KC 2.5 ATRAVES DO ACROMIO PARA CLA
FEITO 2 TUNEIS PARALELOS EM REGIAO DE CLAVICULA ESQUERDA
PASSAGEM DO FIO DE ETHIBOND ATAVES DO PROCESSO CORACOIDE E FEITO A MARRILHA
EM REGIAO ANTERO-SUPERIOR DA CLAVICULA ESQUERDA
REVISAO DA HEMOSTASIA
LAVAGEM DA FERIDA COM SF0,9%
Fechamento:
CURATIVOS ESTEREIS
RX DE CONTROLE
TIPOIA M-J
Observação:

Médico/CRM:

João Pessoa,

19/10/2018

[Handwritten signature]
Dr. José Belarmino de Souza
CRM 19111815523098300000025393052



Vistos, etc.

Considerando a impossibilidade de audiência na mediação por falta de perícia passo a decidir:

Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia** a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Para tanto, determino a escrivania a nomeação perito judicial constante dos quadrados do Tribunal de Justiça, nos termos da Cláusula primeira, item 1.2, que deverá ser intimado para comparecer a audiência e realização da perícia, ficando facultado às partes a indicação de assistentes de perito, nos termos do Convênio.

O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

P. e Intimem-se as partes, devendo o Advogado do autor comparecer acompanhado de seu constituinte.

João Pessoa, 18 de novembro de 2019

José Célio de Lacerda Sá - Juiz de Direito.





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0874389-76.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

ATO ORDINATÓRIO

Intimo a Perita ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA, CRM PB 4183, para realizar as Perícias.

Intimo a parte autora através do seu o advogado para comparecer a perícia médica no dia 20.02.2020, a partir das 15:00 horas, no endereço *Rua Sílvia Almeida, nº 725 Expedicionários* (Ponto Cardio), Fone: 83-3225.4090, devendo apresentar-se **portando documento pessoal com foto, copiasdo boletim de ocorrência policial e doatendimento médico inicial, no dia da perícia.**

João Pessoa-PB, em 27 de novembro de 2019

MARIA JANDIRA UGULINO NETA

Analista/Técnico Judiciário





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, - até 999/1000, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

Número do Processo: 0874389-76.2019.8.15.2001
Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)
Assunto: [S E G U R O]
Polo ativo: AUTOR: GEOVA JERONIMO DA SILVA
Polo passivo: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

C E R T I D ã O

Certifico que juntei o laudo do perito. O referido é verdade e dou fé.

JOÃO PESSOA, 3 de março de 2020
MARIA JANDIRA UGULINO NETA



PROCESSO Nº 0874389-76.2019.8.15.2001

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

(Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974)

Nome completo: **GEOVÁ JERÔNIMO DA SILVA**

CPF: 102.220.764-45

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº **0874389-76.2019.8.15.2001**, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 7ª Vara Cível ou JEC da Comarca de João Pessoa/PB.

João Pessoa/PB, 20 de Fevereiro de 2020.

X Geová Jerônimo Silva
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(regiões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s)?

Ombro direito

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.

luxação acromioclavicular
direita - Tratamento cirúrgico evoluiu
com abscesso - realizado drenagem.
Neg. fisioterapia.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

Dr.ª Rosana B. Duarte de Paiva
Médica - CRM 133.903/CEMERPE 19414
CPF: 287.733.514-34



PROCESSO Nº 0874389-76.2019.8.15.2001

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Deformidade em projeção da clavícula direita. Redução moderada da amplitude dos movimentos do ombro direito. Dor articular.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa do item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptíveis a tratamento como sendo gerador(es) de dano(s) anômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, afirmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

b) ☒ Parcial

(Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau de incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com relação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento anômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☒ 50% Média	☐ 75% Intensa
2º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
3º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa
4º Lesão	☐ 10% Residual	☐ 25% Leve	☐ 50% Média	☐ 75% Intensa

Observação: Havendo acordo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentado:

Nega trauma prévio em ombro direito!

Local e data da realização do exame médico:

João Pessoa /PB, 20 de Fevereiro de 2020

Assinatura do médico – CRM

Rosana Bezerra Duarte de Paiva CRM-PB 4183





Poder Judiciário da Paraíba

7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

**0874389-76.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

ATO ORDINATÓRIO

De acordo com o art.93 inciso XIV¹, da Constituição Federal,e nos termos do art. 152 inciso VI,§1º do CPC², bem assim o art. 203 § 4º do CPC³, que delega poderes ao Analista/Técnico Judiciário para a prática de atos ordinatórios e de administração, C/C o provimento CGJ nº 04/2014, publicado em 01/08/2014, e da portaria 01/2015 da 7ª Vara Cível, procedo com:

Designo audiência de conciliação designada para o dia no dia 02/04/2020às 15:40 na 7ª Vara Cível do Forum.Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mapfre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia**a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa. **O valor da perícia será de R\$ 200,00 (duzentos reais), a ser pago pela Seguradora, no prazo de 15 dias, a partir da intimação e antes da audiência.**

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

João Pessoa-PB, em 3 de março de 2020

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário

¹ Art. 93. Lei complementar, de iniciativa do Supremo Tribunal Federal, disporá sobre o Estatuto da Magistratura, observados os seguintes princípios:

XIV os servidores receberão delegação para a prática de atos de administração e atos de mero expediente sem caráter decisório; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

² Art. 152. Incumbe ao escrivão ou ao chefe de secretaria: VI - praticar, de ofício, os atos meramente ordinatórios. § 1º O juiz titular editará ato a fim de regulamentar a atribuição prevista no inciso VI.

³ Art. 203. Os pronunciamentos do juiz consistirão em sentenças, decisões interlocutórias e despachos. § 4º Os atos meramente ordinatórios, como a juntada e a vista obrigatória, independem de despacho, devendo ser praticados de ofício pelo servidor e revistos pelo juiz quando necessário





Poder Judiciário da Paraíba
7ª Vara Cível da Capital

AV JOÃO MACHADO, S/N, CENTRO, JOÃO PESSOA - PB - CEP: 58013-520

0874389-76.2019.8.15.2001 [SEGURO]
PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

EXPEDIENTE DE INTIMAÇÃO ADVOGADOS

Intimo as partes através do seu Advogado para comparecer a **Audiência de Conciliação, Data: 02/04/2020 Hora: 15:40**, a ser realizada na sala de audiência da 7ª Vara Cível da Capital. Nos termos do **Convênio n. 015/2014** celebrado entre o Tribunal de Justiça e a Mafre Seguros Gerais S/A, **determino a designação de audiência de conciliação entre as partes com a realização de perícia** a cargo da Seguradora, neste Juízo e Fórum Cível de João Pessoa.

Consigne-se que o não comparecimento injustificado das partes à audiência de conciliação é considerando ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revestida em favor da União ou Estado, nos moldes do art. 334, § 8º, do NCPC.

João Pessoa-PB, em 3 de março de 2020

ROSSANA COELI MARQUES BATISTA

Analista/Técnico Judiciário

** Art. 455, do NCPC. "Cabe ao advogado da parte informar ou intimar a testemunha por ele arrolada do dia, da hora e do local da audiência designada, dispensando-se a intimação do juízo".*

Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

§ 3º A intimação do autor para a audiência será feita na pessoa de seu advogado.



