



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: RINALDO GOMES MARQUES

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADO

Profissão: MOTORISTA

Identidade: 1.689.302 - SSP/PB CPF: 016.843.627-25

Endereço: Rua Joaquim Fausto de Oliveira, s/n, Bairro Cazuzinha II, CEP: 58.380-000, Ingá/PB

PROCURADOR/OUTORGADO:

Nome: JOSÉ ERIVAN FERNANDES DE MEDEIROS

Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: CASADO

Profissão: CORRETOR

Identidade: 1.381.455 - SSP/RN CPF: 026.864.664-30

Endereço: Rua Henrique Dias 370, Bairro da Conceição, Campina Grande/PB

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante Procurador o Outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a QUALQUER SEGURADORA pertencente ao Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, (Correios, Sincor(s) e Corretores) a fim de encaminhar o pedido e receber a indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao Outorgado poderes para assinar a Ficha de Autorização de Pagamento, Crédito de Indenização de Sinistros DPVAT a que tenho direito, podendo para tanto requerer o que necessário, assinar, dar quitação, substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, a fim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT para a vítima RINALDO GOMES MARQUES.

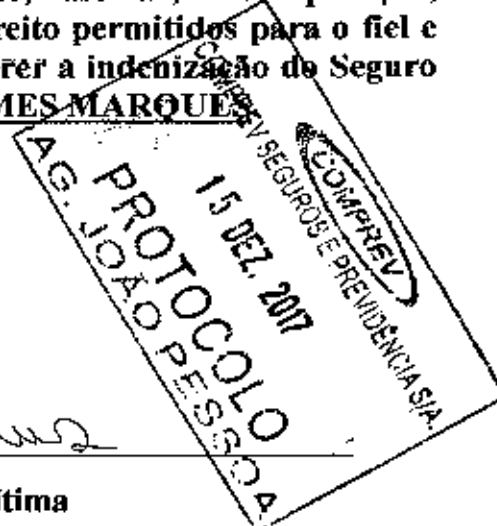
Ingá/PB, 31 de Outubro de 2017

Local e data



Rinaldo Gomes Marques

Assinatura do Outorgante/Vítima
(Reconhecer firma por autenticidade)



"CARTÓRIO T^o OFÍCIO DE INGA-PB"
Rua Presidente Getúlio Vargas, nº 75, Centro, Inga, PB, Tel. (83) 3394-2395/3151-2961/9926-4501
E-mail: cartorio1@mgol.com.br

RECONHECIMENTO

Reconheço a (s) firma (s) de Arnaldo Gomes Marques

critica ☒ Autêntica

☐ Sem autenticidade

Cartório de Inga-PB

06/11/2017

SELO DIGITAL

AFF98984-XMLV

Consulte a autenticidade em <https://digital.tpb.jus.br>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
Nº 012030841694
VIA 0015273538-0 00700000000 2015
RINALDO GOMES MARQUES
01684362725
NOVA ANT/UF PB 9C2KC16109R027163
FAS/MOTOCICLETA/NAO 4PLIC 9C2KC16109R027163
HONDA/CG 150 TITAN MIX KS 2009 200900
02/09/1999/C1 PARTEC PRETENDENTE
1 PVA PAGAR EN 22/09/2015 1 VENC/COTAS
V 22/09/2015 0 PARCELAMENTO/COTAS 2
A 22/09/2015 3
REST. BEN. TRIBUTARIO 22/09/2015
INGA-PE 405 22/09/2015 15180
Arlete J. Chaves Siqueira

COMPREV
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA/A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 012030841694 BILHETE DE SEGURO DPVAT
RINALDO GOMES MARQUES

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
01684362725
www.bilhetedosegurodpvat.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

2015 22/09/2015
EXERCÍCIO DATA EMISSÃO
VIA RINALDO GOMES MARQUES
RENAVAM MARCA/MODELO PLACA
ALOPB1684362725 Nº CHASSI NPW2416/PB
0015273538 HONDA/CG 150 TITAN M
PREMIO TARIFARIO
2009 9 9C2KC16109R027163
CUSTO DO BILHETE (R\$) 10P (R\$)
***** SEGURO
PAGAMENTO PARCELADO
COTA ÚNICA DATA DE QUITAÇÃO
SEQUESTRADORA LÍDER - DPVAT
15180-0938181-20150922

DUT



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS
17ª REGIÃO/RN

Nº Inscrição 2141 C1 Data de Inscrição 30.11.04 Via 1ª

Nome JOSÉ ERLIVAN FERNANDES DE MEDEIROS

Nacionalidade Brasileira

Data de Nascimento 02.01.71 Naturalidade Campina Grande/PB

Filiação José Francisco de Medeiros

Joana D'arc Fernandes de Medeiros

Nº Céd. Ident./Órgão 1.381.455 TTEP/RN Data Emissão 15.01.92

C.P.F./MF 026.864.664-30

Local/UF Natal/RN Data 14.01.05

Presidente

Diretor Secretário

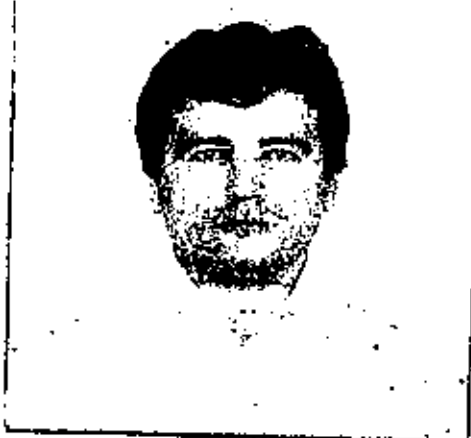
Art. 1º da Lei nº 6.206, de 07/05

CÉDULA DE IDENTIDADE

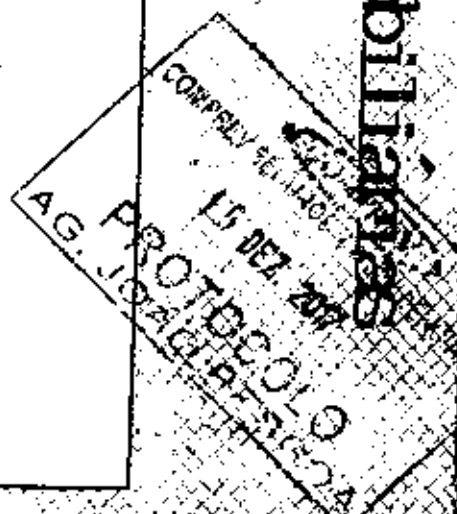
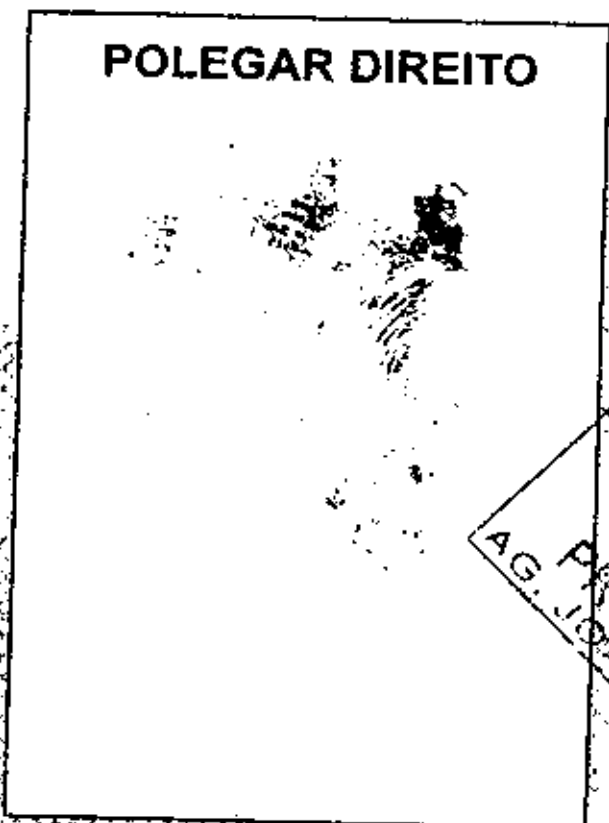
Formação Específica **Técnico em Transações Imobiliárias**
Habilitado na forma de lei nº 6.530 de 12 de maio de 1978

Expedido por **SENAC/RN**

Data da Diplomação **24.11.04**



POLEGAR DIREITO



Jose Christian Fernando de Medeiros

Assinatura do Portador

53

QIM-786520

ANTONIO NUNO NETO - CRM-PB 3108

54



NAME:	W. FRONTIER
<u>RIVALDO GOMES MARQUES, 2140440</u>	
<u>071</u>	ENR 071 ROSA LEID 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

[illegible][illegible]

COMPREV
COMPREV
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOAO PESTANA
LABORATÓRIO DE OPERAÇÃO

[illegible]

16/03/17 # EVOLUÇÃO NOTURNA #

PRELIMINAR AVALIANDO COM AUTOCORREÇÃO -
ELIM, MANUTENÇÃO DE ESTABIL - 37
DUA, NAO TOLERA OSMOTIC UMI

CD: TUBULA BODIANA BOSTA
NÃO HÁ UMOL FI TUBULA
NO DESENVOLVIMENTO
EUTONOTIC STABILIZADO
SUSPENSO ANTIBIOTIC (D16)

Arturo F. P. de S. Nogueira
CRM - PR 6520

GOVERNO DO PARANÁ
HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOUTOR LUIZ GONZAGA FERNANDES
ESTAB. DE CUIDADOS DE CURA (M2205)

NOME: RINALDO GOMES MARQUES
UTI - ROSA IDADE: 47 DUTI: 148 LENO: 16

DATA: 15/03/2017 HD

EVOLUÇÃO MÉDICA

- POLITRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO
- TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS - LAD + EDEMA (TC 03/03/17)
- TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO
- PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17)
- TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI
- PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17)
- LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRACO DIREITO
- TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)

DISPOSITIVOS

- TOT
- AVC
- DRENO TÓRAX BILATERAL
- SNG / SNE
- SVD
- OUTROS: VMI

CONTROLES 24h

	PAS	PAD	FC	FR	SP02	T°	PVC	HGT	DIURESE
MAX.	167	94	110	VMI	100	37,0	++	111	2.800 ml
MIN.	139	79	67	VMI	97	35,9	++	90	

EVOLUÇÃO DIÁRIA

PACIENTE SEDADO, RASS B, COM TOT USADO E AÍM ADAPTADO A VMI, AFEITUR NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICT (RCD ++/5+). MEMORINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, RPM (+/+).

BC: RÍTMICOS, REGULAR (S. NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS.

MV: CONSERVADO, PODES DEFUSOS AÍM. DIMINUIDO BASE ESQUERDA.

ABDOMEN: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO. FIMIA CIRURGICA SUPRA - INTRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO).

MMSS AJL SEM FUMAS.

CONDUTA

- TITULAR SEDACÃO
- OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE
- INTENSIFICAR FISIOTERAPIA

Arturo F. P. de S. Nogueira
CRM - PR 6520

GOVERNO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOUTOR LUIZ GONZAGA FERNANDES

PACIENTE: Rinaldo Gomes Marques, 4249707
UTI
H. PRONTUÁRIO: 1390915
DUTI: 148 LENO: 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
17/03/2017	# 16ª DIA UTI ROSA	
	1. TCE grave → contusões encefálicas - LAD + EDEMA (TC 03/03/2017)	
	2. Trauma torácico → hemotórax esquerdo + hemothorax esquerdo	
	3. PO drenagem fechada em selo d'água bilateralmente (04/03/2017)	
	4. Trauma abdominal fechado → lesão hepática segmento VI	
	5. Laparotomia exploradora (01/03/2017) → hepatotomia + drenagem cavitária (01/03/2017)	
	6. Lesão abrasiva abdominal e braco direito	
	7. Traqueostomia (14/03/2017)	
	8. Em uso de: Manuseio e Gentamicina 0,2% (Do: 10/03/2017)	
	9. Condicion: PAS = 123 - 124 mmHg. PAS/DIA = 94 - 99 %	
	10. PAS = 90 - 95 mmHg. Diurese 24h = 3600 ml	
	11. FCL = 80 - 104 bpm. Em 24h = 0,460 ml	
	12. SPO2 = 36,2 - 37,1 %	
	13. Respiração: AVC com ventilação mecânica, SVD, SNG, Traqueostomia	
	14. Avaliação: Paciente sedado com TOT em uso, AÍM adaptado a VMI, AFEITUR NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICT (RCD ++/5+). MEMORINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, RPM (+/+).	
	BC: RÍTMICOS, REGULAR (S. NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS.	
	MV: CONSERVADO, PODES DEFUSOS AÍM. DIMINUIDO BASE ESQUERDA.	
	ABDOMEN: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO. FIMIA CIRURGICA SUPRA - INTRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO).	
	MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMIS: SEM EDEMAS.	
	15. Conduta: 1. TITULAR SEDACÃO	
	2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE	
	3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA	
	16. Avaliação: Paciente sedado com TOT em uso, AÍM adaptado a VMI, AFEITUR NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICT (RCD ++/5+). MEMORINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, RPM (+/+).	
	BC: RÍTMICOS, REGULAR (S. NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS.	
	MV: CONSERVADO, PODES DEFUSOS AÍM. DIMINUIDO BASE ESQUERDA.	
	ABDOMEN: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO. FIMIA CIRURGICA SUPRA - INTRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO).	
	MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMIS: SEM EDEMAS.	
	17. Conduta: 1. TITULAR SEDACÃO	
	2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE	
	3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA	

GOVERNO DO PARANÁ
HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOUTOR LUIZ GONZAGA FERNANDES
ESTAB. DE CUIDADOS DE CURA (M2205)

NOME: RINALDO GOMES MARQUES
UTI - ROSA IDADE: 47 DUTI: 158 LENO: 16

DATA: 15/03/2017 HD

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA SIA
15 DEZ. 2017

PROTOCOLO
100 PESSOA

EVOLUÇÃO MÉDICA

- POLITRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO
- TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS - LAD + EDEMA (TC 03/03/17)
- TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO
- PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17)
- TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI
- PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17)
- LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRACO DIREITO
- TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)

DISPOSITIVOS

- TOT
- AVC
- DRENO
- SNG / SNE
- SVD
- OUTROS: VMI

CONTROLES 24h

	PAS	PAD	FC	FR	SP02	T°	PVC	HGT	DIURESE
MAX.	165	98	114	VMI	100	37,4	++	108	3.900 ml
MIN.	139	76	97	VMI	99	36,6	++	98	

EVOLUÇÃO DIÁRIA

PACIENTE SEDADO, RASS -1, JONTÉM MUITO AGITADO APÓS DIMINUIÇÃO DA SEDACÃO, PELA QUAL TEVE QUE APROFUNDAR UM POUCO. COM TOT USADO E AÍM ADAPTADO A VMI, AFEITUR NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICT (RCD ++/5+). MEMORINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, RPM (+/+).

BC: RÍTMICOS, REGULAR (S. NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS.

MV: CONSERVADO, PODES DEFUSOS AÍM. DIMINUIDO BASE ESQUERDA.

ABDOMEN: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO. FIMIA CIRURGICA SUPRA - INTRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO).

MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMIS: SEM EDEMAS.

CONDUTA

- TITULAR SEDACÃO
- OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE
- INTENSIFICAR FISIOTERAPIA

Arturo F. P. de S. Nogueira
CRM - PR 6520

[illegible]



NOME <u>Rinaldo Gomes Mosquero</u>		N.º PRONTUÁRIO	
UTI		SEX <u>UT1</u>	LEITO <u>ROSA 16</u>

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
21/03/17	#ENFERMIDADE Hb = polidurocitose → colisão mto - mto - TCE → sem TC de ingresso - Trauma abdominal fechado + lesão hepática segmentar VI - Traumatismo abdominal fechado → hepatomegalia + derrame abdominal (21/03/17) - Lesão abdominal (21/03/17) - Traqueostomia (21/03/17) Contúus: PAAS = 103 - 129 mmHg PEAB = 66 - 94 mmHg AEC = 87 - 111 bpm ΔFR = 15 - 21 bpm ΔSaO₂ = 95 - 99% ATx = 36,6 - 37,3 °C ΔHGT = 85 - 135 mg/dL Duqueno = 8300 mL, 124 horas BH = 2422 mL Com uso de: Mexipen 8/8h (NO = 13/03/17) Gentamicina, 80 mg bid (NO = 13/03/17) Dispositivos: AVC e VEC bica, SNG, SNG TOT Paciente segue em tratamento de UTI, com suporte ventilatório (mg modo: PC; FIO₂ 48%; PEEP 10; FR 15/15). Hemodinamicamente estável sem AHA, com sedação leve (Midazolam + Fentanyl 12 mg/1h). Duqueno presente com alguns movimentos espontâneos.	

[illegible]

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
8/09/77	Ag. crânio - ECG comprometida, acrométrica, com- teciosa, expiratória, mucosas simétricas, turgor da pele preservado, apêndice torçao, vi- sceridade (+/-+) ACV: RCR em ST, BNE/SI somas FC= 36 bpm AR: MV ⊕ em AHT, reduzido em hemide- xas esquerda difusamente SI PA, digastricos Abdome: plano, pouco depressível, tônica, RYA ⊗, hiperplasia impalpável, ipólota à palmação presença de quisto epuncária si- topúbica sem sinais sugestivos, ex- pressão ⊖ SN: corneíte, resperina, pupilas iso- corcas e fotoreguntas, escala EASS(+/-) Extremidades: bem permeabilizadas, veias edema presença de esclerose em MMII e lesões por pressão nos calcaneares. Sinais vitais: PA = 117 x 77 mmHg FR = 15 l/min Tm = 36,5 °C SatO₂ = 99%	
	Conduta: Refinada Solapomabesa - Observe o paciente no decorrer da evolução. - Fazer e curar as. - Verificar se não há mais nenhuma alteração. Fim	
	Juderson Vaz	

NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1390915		
UTI - ROSA	IDADE	47	OUTI	19x
				1Fto: 16

DATA

20/03/2017

HD

EVOLUÇÃO MÉDICA

- POLITRAUMATISMO → COLUÃO MOTO - MOTO
- TCE GRAVE → ECTUSSES ENCEFÁLICAS + VAO + EDEMA (TC 03/03/17)
- TRAUMA TÓRAX → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + MEMOTÓRAX ESQUERDO
- PO - IMAGEM TÓRAX EMBOLIA DE ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17)
- RESPIRADOS (12/03/17)
- TRAUMA ABDOMINAL FOCAL → LESÃO INTERFERAL SEGMENTO IV
- PO LAPAROTOMIA EXPLORADÓRIA → HEMOPERITÔNIO + DRENAGEM CAVITÁRIA
- (01/03/17)
- LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRACO DIREITO
- TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)
- * MEROPENEM (10/03/17) + GENTAMICINA (15/03/17)

DISPOSITIVOS

- ☒ TGT
- ☒ AVC
- ☒ DRENO
- ☒ SMS / SMI
- ☒ SVD
- ☐ OUTROS: VMI

CONTROLES 24h

	PAS	PAD	FC	PR	HRD2	SVT	WCT	DIURESE
MAX.	142	92	98	VMI	400	52.0	***	138
MIN.	117	70	78	VMI	98	38.0	***	50

EVOLUÇÃO DIÁRIA

PACIENTE SEDADO, RASS -1 (DESMAME LENTO DA SEDACÃO COM TGT USUADO E BEM ADAPTADO À VMI). AFEBRIL NO MOMENTO, HIPOTENSÃO, HIDRATADO, COARDO, ACIDOMICO, ICTERICO +/-. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA, PURPLAS ISOCÓNICAS, RIMA (4/4).

BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS.

MM: CONSERVADO, RONDOS DIFUSOS AHT.

ABDOM: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRACARDIACA SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO [FASE CICATRIZAÇÃO].

MMSS: LESÃO ABRASIVA DEXTIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMII: SEM EDEMAS.

CONDLTA

1. TITULAR SEDACÃO
2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE
3. INTENSIFICAR PSICOTERAPIA

ANTUÑE, PÉREZ NOGALÉS.

CM - PB 6520



NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1990915		
UTI - ROSA	IDADE	47	DUTI	22º
				CEITO: 16

NOME: <u>Ricardo Gomes Marques</u> UTI	Nº. FORTALEZA: _____ CNF. _____ LUGAR: <u>16</u>
---	--

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																																							
23/03/2017	- POURTRACMATISMO → COLUAS MOIO - MOTO - TC GRAVE → COTUSOS EXCELAUCAS + LAO + EDEMA (TC 03/03/17) - TRANSIMTORACAO → HEMO - IM (UMOTORAX OMTTO + HEMOTORAX ESQUEIROO - PO DR (MAGEM FECHADA EM SELD D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (11/03/17) - TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI - PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOPATIA + DIFMAC (M CAVITARIA (01/03/17) - LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL (BRAÇO DIREITO - TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)																																							
HO	* CEFTRIAXOMA (22/03/17) + AMPICACINA (22/03/17)																																							
DISPOSITIVOS	☒ TQT ☒ AVC ☐ ORFNO ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☐ OUTROS: VIZI																																							
CONTROLES 24h	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>FE</th> <th>FR</th> <th>SPO2</th> <th>TA</th> <th>PVC</th> <th>HGT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>129</td> <td>91</td> <td>109</td> <td>VMI</td> <td>100</td> <td>37,5</td> <td>***</td> <td>150</td> <td>8.050 ml</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>111</td> <td>61</td> <td>75</td> <td>VMI</td> <td>97</td> <td>35,9</td> <td>***</td> <td>130</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											PAS	PAD	FE	FR	SPO2	TA	PVC	HGT	DIURESE	MAX.	129	91	109	VMI	100	37,5	***	150	8.050 ml	MIN.	111	61	75	VMI	97	35,9	***	130	
	PAS	PAD	FE	FR	SPO2	TA	PVC	HGT	DIURESE																															
MAX.	129	91	109	VMI	100	37,5	***	150	8.050 ml																															
MIN.	111	61	75	VMI	97	35,9	***	130																																
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, NASO B (DESMADE LENTO DA SEDACAO), COM TQT LIGADO E BEM ADAPTADO A VMI, ACORDA NO MOMENTO, SECRETIVO, HIDRATADO, COLADO, ACIANOTICO, ICTERICO +/-, HEMODINAMICAMENTE ESTAVIL SEM USO DE DIA. PULSA ISOCORICAS, RM (---). BE: RITMICOS, REGULARES, NORMOFONETICOS, 21. SEM SOPROS. MV: CONSERVADO, RONCOS DIFUSOS AHT. ABDOME: RHA (+), DEPRESSIVEL, SEM SINAIS DE IRRITACAO PERTOONEAL A PALPACAO. FLUIDO CRURICA SUPRA - INFRABUMBICAL SEM SINAIS FLOGISTICOS. LESAO ABRASIVA HIPOCONDRIO DIREITO (FASE CICATRIZACAO). MMSS: LESAO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INJECTADA EM FASE DE CICATRIZACAO MMII: SEM EDEMAS.																																							
CONDTA	1. TITULAR SEDACAO 2. OTIMIZAR HIDRATACAO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA																																							

ARTURO J. PÉREZ NÓGALES.

CEM - PB 652C

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
22/03/12	* UT - Pneu * 21: Pneu * HD: Politransmatomina → Coluna mata - mata - TCE → Sem TC de largura - Tenuar de Discrecional Fichado - PA de Imprimatoma, implacadora → Haderon - malha + drenagem capilar (01/03/12) - Tenuar ablativa abdominal - Traqueostomia (19/03/12) * Continuar: APOC: 112 - 132 mmHg A P22: 68 - 86 mmHg APC: 81 - 100 mmHg A FR: 12 - 26 rpm AS + O2: 9h - 99 v. A Temperatura: 36 - 37.3 °C Pré-lava tubos nas 24h: - 4233 mmHg. * Em uso de: Imprimatoma 2g 3/2h (D1 = 12/03/12) Quintanina 200mg 1x cada (D1 = 12/03/12) * Dispositivos em uso: SVD, Traqueostomia, AVC em VCD. * Exatidão: Resposta segue em 24h de UT - Pneu, Traqueostomia, Imprimatoma 2g 3/2h em malha PA/CND F12 = 25%, BCP = 8, FR = 25, Imprimatoma 2g 3/2h, em D1, uma medicação líquida, diurese presente com glicose, por SVD. De acordo com	



NAME: <u>Russell Gorman Mangum, 421003</u> UTI	M. THREATS SNA VT 206A 16
---	------------------------------------

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
24/03/2017	# 23º Q14 / UTI ROSA # HD: (1) Behçetomatismo → colúmbio melho - morto (2) TGE grave → contusão medular + L9 + edema (TE 03/03/2017) (3) Insuama torácica → hemo. pneumotórax direito + hemotórax esquerdo (4) P.O. drenagem fúrdada em sítio d'água, inicialmente (04/03/17) → retirado (12/03/2017) (5) Insuama abdominal fúrdada → Hnã hyst. Hnã. reguente vs (6) P.O. laparotomia exploratória → hipertrofia + drenagem cavitária (04/03/2017) (7) Lesão abscessa abdominal e braço direito (8) Insuportância (14/03/2017) A. Contóla: APAS = 908 - 190 mmHg DHBT = 92 - 119 mg/dl APAB = 34 - 85 mmHg ASntf = 87 - 94% APC = 81 - 112 bpm Bureta 124h = 2300 ml APax = 36,3 - 37,5°C DH124h = 72002 ml APF = 12 - 20 vpm * Sem uso de: Cefazolina D2 (DO = 22/03/2017) Amoxicilina B D4 (DO = 23/03/2017) Fluconazol (DO = 03/03/2017) * monitorar: Frequência, SVD, SNE, AVC em Vela substitua direta # Evolução: Paciente segue em Lito de UTI, respirando pelo VM1 (PA/CAP, FV2 = 24%, PEEP 6 cmH2O, Pz = 10 vpm) hemodinâmica estável, com PA, de 120/80 mmHg	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
22/10/17	Estado Geral Bom: <i>nutricionalmente adequado, constituição adequada, hidratado, eufórico</i> PCV: P.R. em 2T, TENE sem sangue IR: M.V. em A.H. sem ruídos adventícios, flegm com ruído Abdome: Pleno, flácido, depressível, indolor à palpação superficial e profunda, sem irradiação gástrica ou murmur gástricos. Tumor hístico não palpável nos 4 quadrantes. Presença de ruídos medievos e cunha em quadrante superior direito (espleno) Extremidades: sem perfuração, sem edema S.N. Limpo, reflexos Gower = 11, pupilas m. n. c. Exatidão da du. Pa = 129/92 mmHg FA = 41 bpm FC = 94 bpm Sat = 97% Temp: 37,3°C	
	Condut: - Exatidão Radiografia de tórax - Supracardíaco hístico - Tórax não infiltrado - Supra e infra intensivo - VPM	
	Plano: <i>Exatidão Radiografia de tórax</i>	

22:24h

CD :- Dantigny sedation.

- Programmi alla p/ esperienza

- Mantanka JAG dan
di atas diletakkan.

UP: Working Control to Save British
SILVERCRA
SILVERCRA

HOSPITAL REGIONAL DE ENFERMAGEM E MATERNIDADE
DOMÍNGOS GONÇALVES FERNANDES
CAMARATE DE GUARAPETAS, GUARAPETAS, AL. L. 1.º

GOVERN
DA PARLAMENT

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSAL
DE LA CIUDAD DE GUAYMA
INFORME DE CENSAL DE LA CIUDAD DE GUAYMA

DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA																															
26/03/2017		HD - POURTRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO - TCE GRAVE → CONTUSÕES FINGERÁLCAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) - TRAUMA TORÁCICO → HEMO + PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX (ESQUERDO) - PO DRENAGEM FECHADA LM SECO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (12/03/17) - TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI - PD LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) - LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO - TRAQUEOSTOMIA (24/03/17) * CPFTAZIDINA (22/03/17) + AMICACINA (23/03/17) * POLIMIXINA B (24/03/17) <i>Pseudomonas spp - CULTURA SECREÇÃO TRAQUEAL (21/03/17)</i>																															
DISPOSITIVOS		☒ TÍT ☒ AVE ☒ DRENQ ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																															
CONTROLES 24h		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>SpO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>HGT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>136</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>VMI</td> <td>94</td> <td>37</td> <td>***</td> <td>111</td> <td>2350 ml</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>113</td> <td>80</td> <td>63</td> <td>VMI</td> <td>95</td> <td>35,0</td> <td>***</td> <td>98</td> <td>04 - 322Me</td> </tr> </tbody> </table>			PAS	PAD	FC	FR	SpO2	T°	PVC	HGT	DIURESE	MAX.	136	80	80	VMI	94	37	***	111	2350 ml	MIN.	113	80	63	VMI	95	35,0	***	98	04 - 322Me
	PAS	PAD	FC	FR	SpO2	T°	PVC	HGT	DIURESE																								
MAX.	136	80	80	VMI	94	37	***	111	2350 ml																								
MIN.	113	80	63	VMI	95	35,0	***	98	04 - 322Me																								
EVOLUÇÃO DIÁRIA		PACIENTE SEGUE EM LITGO COMUM DE LIT, COM Q.D. DIARREIA (FENTANIL + MIDAZOLAM - 2MG/100, COM TQT 1 VMI, MODO PSV (P102 30CM, PEEP 7, PS 14), BLM ADAPTADO, MANTENDO BOM PADRÃO VENTILATÓRIO, SEM DISTÚRBIO, SEM DYSRÍTMIAS, SEM USO DE DROGAS VASOATIVAS, MEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL EVOLUINDO RESPONSIVO AOS ESTÍMULOS VERBAIS E/OU OLUCOSOS, ACONDOADO, BASTANTE SECRETOZO, CONTACTUANDO BLM COM EXAMINADOR, COM NÍVEIS PRESSÓRICOS E GLICÊMICOS DENTRO DA NORMALIDADE, OXÍGENE PRESENTE, VOLUME SATISFATÓRIO, BALANÇO HÍDRICO NEGATIVO. AO EXAME: EG GRAVE, CAIXADO, HIDRATADO, ALÍMBIL, ACUANÓTICO, AMOTÉRCICO. BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFOVETICOS, 2T, SEM SOPROS. AMV: CONSERVADO, RÍTMICO DIFÍCIL AVE. ABDOME: RHA (1), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL + PALPAÇÃO, FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS, LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DRETO (FASI CICATRIZAÇÃO). MMMS: LESÃO ABRASIVA DEXTORDE QUIRTO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMIL: NEM EDEMA. NEURO: RASS Q, PUPILAS ISOCÓRICAS E FOTORREAGENTES.																															
CONDUCTA		1. CUIDADOS INTENSIVOS 2. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA RESPIRATORIA E MOTORA, 3. DESLIGO SEDAÇÃO 4. TENTAR DESMAME DA VMI																															

DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA																												
25/03/2017		• POLITRAUMATISMO → COLÍSEJO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → CONTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + CREMA (TC 03/03/17) • PNEUMOTÓRAX → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + PNEUMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FACILADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → III FICADOS (12/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PD LAPAROTOMIA + LIGADURA + HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRONCOPULMONAR • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17) • CEFTRIAXONA (22/03/17) + AMICACINA (22/03/17) • POLIEMBLIA 8 (24/03/17) + Pseudomonas sp. CULTURA SEÇÃO TRAQUEAL (21/03/17)																												
DISPOSITIVOS		AG. PROTOCOLOS DE EL. 2017 REVIDÊNCIA S/A.																												
☐ CVC ☐ AVE ☐ DRENO ☐ SNG / SNE ☐ SVD ☐ OUTROS: VMI																														
CONTROLES 24h		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>SPO2</th> <th>PVC</th> <th>HGT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>127</td> <td>84</td> <td>97</td> <td>VM</td> <td>98</td> <td>135</td> <td>214</td> <td>1.500 ml</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>116</td> <td>75</td> <td>76</td> <td>VMI</td> <td>98</td> <td>135</td> <td>108</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			PAS	PAD	FC	FR	SPO2	PVC	HGT	DIURESE	MAX.	127	84	97	VM	98	135	214	1.500 ml	MIN.	116	75	76	VMI	98	135	108	
	PAS	PAD	FC	FR	SPO2	PVC	HGT	DIURESE																						
MAX.	127	84	97	VM	98	135	214	1.500 ml																						
MIN.	116	75	76	VMI	98	135	108																							
EVOLUÇÃO DIÁRIA		PACIENTE SEDADO, NASS O IDESMANTE LENTO BA SEDACÃO, COM TET LIGADO E DEM ADAPTADO A VMI, AFRILHO NO MOMENTO. SUCRETIVO, HIGRODO, CUBADO, ACANOTICO, ICILICO (+/-). HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USQ DE OVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, BILM (+/-). SNG ABERTA COM ALTO DÉBITO 600 ML/24H SEM GUEIXAS EM TEMPO. AC: III MÍGOS, REGULARES, MÓRMOFONÉTICOS, 2T, SEM SÓRROS. NY: CONSERVADO, RÓNDOS CILINDROS ANT ABDOM. RHA (+). DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRURGICA SUPRA - INFRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS LESÃO ABRASIVA HIPOCOSTOMIO OMIHO (FASE CICATRIZAÇÃO). MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO (FASE DE CICATRIZAÇÃO). MMII: SEM FICADAS.																												
CONDIUTA		1. DESLIGAR SEDACÃO 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESI 3. INTENSIFICAR RESPIRATÓRIA																												

RAMSTON ANDROSGER

0304500 PB

03. ALFONSO BILLORETO - CEM 3103 03

Dr. Antonio M. Nolasco
 Director, Department of
 Education
 P.O. Box 70254

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
28/03	Paciente segue em tratamento, mas há dor na região abdominal lateral esquerda. manter o tratamento com analgésicos APRIMOR com Curatela com bandos ACERCA DO BNFPSIS Tubo = 6,23, 0,0 - 0,6 RFM @ RNQ SAT = 100% a 100% (sem a 100%) CO - Sangue Coagulável e glóbulos vermelhos subnormal de 100% de 100% CRM 3826	
29/03	Paciente segue em tratamento, mas há dor na região abdominal lateral esquerda. manter o tratamento com analgésicos APRIMOR com Curatela com bandos ACERCA DO BNFPSIS Tubo = 6,23, 0,0 - 0,6 RFM @ RNQ SAT = 100% a 100% (sem a 100%) CO - Sangue Coagulável e glóbulos vermelhos subnormal de 100% de 100% CRM 3826	

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOUTOR GONÇALVES FERNANDES
CIDADE DE TERESINA - PIAUÍ - 64000-000

NOME: RINALDO GOMES MARQUES PRONTUÁRIO: 1390915

UTI - ROSA IDADE 47 DUTI 268 LEITO: 16

DATA 27/03/2017 HD

EVOLUÇÃO MÉDICA

- POLITRAUMATISMO → COLUÃO MOTO - MOTO
- TCE GRAVE → CONUSÕES ENCEFÁLICAS - CAD + EDEMA (20/03/17)
- TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO
- PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETENÇÃO (12/03/17)
- TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA (SEGMENTO VI)
- PO LAPAROTOMIA EXPLODIDORA → HEPATOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17)
- LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO
- TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)

DISPOSITIVOS

CONTROLES 24h

	PBS	PAO	PC	TO	SPO2	T*	PVC	HGT	DIURESE
MAX	144	87	95	11	99	36,8	***	106	1350 ml
MIN	121	71	66	VMI	98	36,1	***	87	

EVOLUÇÃO DIÁRIA

PACIENTE SEDADO, PASSO COOPERATIVO, COM TCE GRAVE ESPONTANAMENTE CO
CANTO 25% PELO TCE, SUPINECO, FEBRIL NO MOMENTO, HIPOTENSO, HIDRATADO,
CORADO, ACIDOTICO, ICTÉRICO (51). MEMÓRIA DINAMICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DVA,
PUPILAS MIOCLÓNICAS, IIRM (H+H).
BC: RÍFICOS, REGULARES, NORFONDI 300S, ZT, SEM SOPROS
AVI: CONSERVADO, RÍFICOS DIFUSOS ANTI.
ABDOM: RÍFICO, DESPRESSIONAL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONIAL À PALPAÇÃO, FEMINHA
CIRURGICA SUPRA - INTRAUMBRAL SEM SINAIS FISIOLÓGICOS, LESÃO ABRASIVA
HIPOTONDRIO DIREITO (FASE CANTOZADA).
NIMIS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE LICATREZAÇÃO, MMIO:
SEM EDEMAS.

CÓNDUTA

1. TITULAR SEDACÃO
2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE
3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE DO PIAUÍ
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOUTOR GONÇALVES FERNANDES
CIDADE DE TERESINA - PIAUÍ - 64000-000

NOME: RINALDO GOMES MARQUES

UTI

15 DEZ. 2017

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
27/03/17	27/03/17 - 20h - ADMISSÃO NA UTI - ROSA	
	Paciente veio transferido do VTI Rosa, onde se encontrava desde o dia 01/03/17, com queixas de dor abdominal (região da coluna vertebral - dor) (constante, insidiosa + LTB + dor no abdômen - TCE grave) + Trauma abdominal fechado - lesão hepática segmentar VI (PO a LTB + hipotensão) + Trauma torácico (Pneumotórax direito e esquerdo + hemotórax à esquerda) (drenagem torácica fechada bilateral) + lesão glomerular + sangramento. Hipotensão moderada, com respiração espontânea, saturação de oxigênio 98% em ar ambiente. Acuidade mental preservada. AP - 100 mmHg e 60 mmHg - 100 mmHg Ar - 100 mmHg e 60 mmHg - 100 mmHg Paciente - consciente, com respostas corretas (VPM), hipotensão moderada, com dor abdominal e torácica. Respiração espontânea.	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
28/03/2017	Paciente segue em tratamento, mas há dor na região abdominal lateral esquerda. manter o tratamento com analgésicos APRIMOR com Curatela com bandos ACERCA DO BNFPSIS Tubo = 6,23, 0,0 - 0,6 RFM @ RNQ SAT = 100% a 100% (sem a 100%) CO - Sangue Coagulável e glóbulos vermelhos subnormal de 100% de 100% CRM 3826	
29/03/2017	Paciente segue em tratamento, mas há dor na região abdominal lateral esquerda. manter o tratamento com analgésicos APRIMOR com Curatela com bandos ACERCA DO BNFPSIS Tubo = 6,23, 0,0 - 0,6 RFM @ RNQ SAT = 100% a 100% (sem a 100%) CO - Sangue Coagulável e glóbulos vermelhos subnormal de 100% de 100% CRM 3826	

[illegible]

DATE FOR SIGNATURE		SIGNATURE	
1	10/10/10	1	10/10/10
2	10/10/10	2	10/10/10
3	10/10/10	3	10/10/10
4	10/10/10	4	10/10/10
5	10/10/10	5	10/10/10
6	10/10/10	6	10/10/10
7	10/10/10	7	10/10/10
8	10/10/10	8	10/10/10
9	10/10/10	9	10/10/10
10	10/10/10	10	10/10/10
11	10/10/10	11	10/10/10
12	10/10/10	12	10/10/10
13	10/10/10	13	10/10/10
14	10/10/10	14	10/10/10
15	10/10/10	15	10/10/10
16	10/10/10	16	10/10/10
17	10/10/10	17	10/10/10
18	10/10/10	18	10/10/10
19	10/10/10	19	10/10/10
20	10/10/10	20	10/10/10
21	10/10/10	21	10/10/10
22	10/10/10	22	10/10/10
23	10/10/10	23	10/10/10
24	10/10/10	24	10/10/10
25	10/10/10	25	10/10/10
26	10/10/10	26	10/10/10
27	10/10/10	27	10/10/10
28	10/10/10	28	10/10/10
29	10/10/10	29	10/10/10
30	10/10/10	30	10/10/10

15 DEZ. 2017
AG PROTO

1-2-1984

Wheat 22.25 to 23.00 - 76
Wheat 22.25 to 23.00 - 76
Wheat 22.25 to 23.00 - 76

RECEIVED
FEB 11 1964
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
WASHINGTON, D.C.

GOVERNO DA PARAIBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UTI ROSA
RINALDO GOMES MARQUES

LEITO 16

DATA	PROFISSIONAL	PRESCRIÇÃO	APLACAMENTO
17/03/2017	1	DIETA ENTERAL P/ING 200ml 4x/d + AGUA NOS INTERVALOS	
17/03/2017	2	SOL 500mg + KCL 10,3% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	3	MEROPENEM 2G + SRO 5% 100ml EV DE 8/8h	
17/03/2017	4	GENTAMICINA 240mg + SRO 5% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	5	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	6	SULATO DE MAGNÉSIO 10% + KCL 10,3% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	7	DOXANIL 200mg + SRO 5% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	8	LAZEX 40mg EV DIA	
17/03/2017	9	DIAPYRROL 40mg EV DIA	
17/03/2017	10	DIAPYRROL 40mg + AD EV 6/8h	
17/03/2017	11	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	12	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	13	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	14	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	15	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	16	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	17	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	18	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	19	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	20	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	21	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	22	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	23	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	24	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	25	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	26	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	27	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	28	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	29	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	30	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	31	INSUL 50mg EV DIA	

CLAUDIA
MÉDICO

KALVIN/ANAMARA
ENFERMEIRA (S)

GOVERNO DA PARAIBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UTI ROSA
RINALDO GOMES MARQUES

LEITO 16

DATA	PROFISSIONAL	PRESCRIÇÃO	APLACAMENTO
17/03/2017	1	DIETA ENTERAL P/ING 200ml 4x/d + AGUA NOS INTERVALOS	
17/03/2017	2	SOL 500mg + KCL 10,3% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	3	MEROPENEM 2G + SRO 5% 100ml EV DE 8/8h	
17/03/2017	4	GENTAMICINA 240mg + SRO 5% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	5	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	6	SULATO DE MAGNÉSIO 10% + KCL 10,3% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	7	DOXANIL 200mg + SRO 5% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	8	LAZEX 40mg EV DIA	
17/03/2017	9	DIAPYRROL 40mg EV DIA	
17/03/2017	10	DIAPYRROL 40mg + AD EV 6/8h	
17/03/2017	11	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	12	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	13	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	14	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	15	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	16	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	17	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	18	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	19	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	20	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	21	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	22	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	23	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	24	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	25	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	26	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	27	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	28	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	29	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	30	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	31	INSUL 50mg EV DIA	

ANTONIO BUC
MÉDICO

NADINE/VERA
ENFERMEIRA (S)

GOVERNO DA PARAIBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UTI ROSA
RINALDO GOMES MARQUES

LEITO 16

DATA	PROFISSIONAL	PRESCRIÇÃO	APLACAMENTO
17/03/2017	1	DIETA ENTERAL P/ING 200ml 4x/d + AGUA NOS INTERVALOS	
17/03/2017	2	SOL 500mg + KCL 10,3% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	3	MEROPENEM 2G + SRO 5% 100ml EV DE 8/8h	
17/03/2017	4	GENTAMICINA 240mg + SRO 5% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	5	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	6	SULATO DE MAGNÉSIO 10% + KCL 10,3% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	7	DOXANIL 200mg + SRO 5% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	8	LAZEX 40mg EV DIA	
17/03/2017	9	DIAPYRROL 40mg EV DIA	
17/03/2017	10	DIAPYRROL 40mg + AD EV 6/8h	
17/03/2017	11	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	12	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	13	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	14	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	15	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	16	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	17	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	18	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	19	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	20	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	21	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	22	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	23	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	24	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	25	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	26	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	27	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	28	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	29	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	30	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	31	INSUL 50mg EV DIA	

ARTURO
MÉDICO

ERICK / EUSGELA
ENFERMEIRA (S)

GOVERNO DA PARAIBA
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
UTI ROSA
RINALDO GOMES MARQUES

LEITO 16

DATA	PROFISSIONAL	PRESCRIÇÃO	APLACAMENTO
17/03/2017	1	DIETA ENTERAL P/ING 200ml 4x/d + AGUA NOS INTERVALOS	
17/03/2017	2	SOL 500mg + KCL 10,3% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	3	MEROPENEM 2G + SRO 5% 100ml EV DE 8/8h	
17/03/2017	4	GENTAMICINA 240mg + SRO 5% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	5	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	6	SULATO DE MAGNÉSIO 10% + KCL 10,3% 100ml EV 4x/d	
17/03/2017	7	DOXANIL 200mg + SRO 5% 100ml EV BIC 8x/d	
17/03/2017	8	LAZEX 40mg EV DIA	
17/03/2017	9	DIAPYRROL 40mg EV DIA	
17/03/2017	10	DIAPYRROL 40mg + AD EV 6/8h	
17/03/2017	11	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	12	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	13	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	14	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	15	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	16	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	17	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	18	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	19	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	20	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	21	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	22	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	23	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	24	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	25	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	26	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	27	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	28	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	29	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	30	INSUL 50mg EV DIA	
17/03/2017	31	INSUL 50mg EV DIA	

ALYSON
MÉDICO

SARVAIDE
ENFERMEIRA (S)

COMPROVADO
15 DEZ. 2017
AG. PROTOCOLO

GOVERNO DA PARAIBA HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

LEITO 16

UTI ROSA

RINALDO GOMES MARQUES

PRESCRIÇÃO

1. DIETA ENTERAL 2500ml 4x4 em 4h + AGUA NOS INTERVALOS

2. SUCROSA 500ml + KCL 10.1% 100ml EV 8h

3. CEFOTAZOLIMA 1g + SF 0.9% 100ml EV 8h

4. AMOXICILINA 1g + SF 0.9% 100ml EV 12h

5. BROMOPRIDA 1 FA + SF 0.9% 100ml EV 8h

6. OMEPRAZOL 40mg EV 12h

7. BUSCOFAN 5mg EV 8h

8. DORSOPAN 10mg EV 8h

9. NAUSEGON 4mg EV 8h

10. CLEVALE 40mg EV 12h

11. HET 6/8h + INJELINA REGULAR POR PROTOCOLO SC

12. GIBSON 30ml EV 4h

13. HALDOL 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

14. JENESGA 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

15. HIGIENE ORAL 3x/dia

16. DEQUIBITO ELEVADO

17. FISIOTERAPIA GLOBAL INTENSIVA

18. MONITORIAÇÃO MULTIPARAMETRICA

19. MONITORIAÇÃO ALTA TENSÃO

20. 21. 22.

APRAZAMENTO

23/02/2017

RENATA SUELY

GOVERNO DA PARAIBA HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

LEITO 16

UTI ROSA

RINALDO GOMES MARQUES

PRESCRIÇÃO

1. DIETA ENTERAL 2500ml 4x4 em 4h + AGUA NOS INTERVALOS

2. SUCROSA 500ml + KCL 10.1% 100ml EV 8h

3. CEFOTAZOLIMA 1g + SF 0.9% 100ml EV 8h

4. AMOXICILINA 1g + SF 0.9% 100ml EV 12h

5. BROMOPRIDA 1 FA + SF 0.9% 100ml EV 8h

6. OMEPRAZOL 40mg EV 12h

7. BUSCOFAN 5mg EV 8h

8. DORSOPAN 10mg EV 8h

9. NAUSEGON 4mg EV 8h

10. CLEVALE 40mg EV 12h

11. HET 6/8h + INJELINA REGULAR POR PROTOCOLO SC

12. GIBSON 30ml EV 4h

13. HALDOL 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

14. JENESGA 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

15. HIGIENE ORAL 3x/dia

16. DEQUIBITO ELEVADO

17. FISIOTERAPIA GLOBAL INTENSIVA

18. MONITORIAÇÃO MULTIPARAMETRICA

19. MONITORIAÇÃO ALTA TENSÃO

20. 21. 22.

APRAZAMENTO

24/02/2017

BETÂNIO TANIRES

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.

15 DEZ. 2017

PROTOCOLO

GOVERNO DA PARAIBA HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

LEITO 16

UTI ROSA

RINALDO GOMES MARQUES

PRESCRIÇÃO

1. DIETA ENTERAL 2500ml 4x4 em 4h + AGUA NOS INTERVALOS

2. SUCROSA 500ml + KCL 10.1% 100ml EV 8h

3. CEFOTAZOLIMA 1g + SF 0.9% 100ml EV 8h

4. AMOXICILINA 1g + SF 0.9% 100ml EV 12h

5. BROMOPRIDA 1 FA + SF 0.9% 100ml EV 8h

6. OMEPRAZOL 40mg EV 12h

7. BUSCOFAN 5mg EV 8h

8. DORSOPAN 10mg EV 8h

9. NAUSEGON 4mg EV 8h

10. CLEVALE 40mg EV 12h

11. HET 6/8h + INJELINA REGULAR POR PROTOCOLO SC

12. GIBSON 30ml EV 4h

13. HALDOL 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

14. JENESGA 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

15. HIGIENE ORAL 3x/dia

16. DEQUIBITO ELEVADO

17. FISIOTERAPIA GLOBAL INTENSIVA

18. MONITORIAÇÃO MULTIPARAMETRICA

19. MONITORIAÇÃO ALTA TENSÃO

20. 21. 22.

APRAZAMENTO

23/02/2017

RENATA SUELY

GOVERNO DA PARAIBA HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

LEITO 16

UTI ROSA

RINALDO GOMES MARQUES

PRESCRIÇÃO

1. DIETA ENTERAL 2500ml 4x4 em 4h + AGUA NOS INTERVALOS

2. SUCROSA 500ml + KCL 10.1% 100ml EV 8h

3. CEFOTAZOLIMA 1g + SF 0.9% 100ml EV 8h

4. AMOXICILINA 1g + SF 0.9% 100ml EV 12h

5. BROMOPRIDA 1 FA + SF 0.9% 100ml EV 8h

6. OMEPRAZOL 40mg EV 12h

7. BUSCOFAN 5mg EV 8h

8. DORSOPAN 10mg EV 8h

9. NAUSEGON 4mg EV 8h

10. CLEVALE 40mg EV 12h

11. HET 6/8h + INJELINA REGULAR POR PROTOCOLO SC

12. GIBSON 30ml EV 4h

13. HALDOL 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

14. JENESGA 1 FA 10.1% 100ml EV 8h

15. HIGIENE ORAL 3x/dia

16. DEQUIBITO ELEVADO

17. FISIOTERAPIA GLOBAL INTENSIVA

18. MONITORIAÇÃO MULTIPARAMETRICA

19. MONITORIAÇÃO ALTA TENSÃO

20. 21. 22.

APRAZAMENTO

23/02/2017

RENATA SUELY

Diagnóstico

[illegible]

29/08/59 As 14h Paciente admitido proveniente da
Ala. Lixante. Procedendo, Alpacas, Cami
SUD. e SNA.

2617. PA 120X70

100 | Page

22124

Diagnóstico

GOVERNO
DO ESTADO
DO PARÁ

FOLHA DE MATRIMÔNIO E EVOLUÇÃO

[illegible]

Data	Hora	T	P	R	PA	Direção	Observações Enfermagem	Assis
15.12.2017						Atenção	Discretos em função da completa no 18.º aniversário em tempo. Rouco-poco. Bom no leito.	

15 DEZ. 2017
 PROTOCOLO
 AG. JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente: DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	Admissão:	Leito:	Convênio:	Evolução Médica
Nome	Idade	Sexo	Profissão	Relato
Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.				
Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.				

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

11) Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

12) Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

13) Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

14) Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

15) Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

DESCRÇÃO DA OPERAÇÃO

Nome do Paciente: DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Data da Operação: 15/12/2017

Operador: Dr. Renato

1º Auxiliar: Dr. Marcelo

2º Auxiliar: Dr. Roberto

Assistente: Dr. Carlos

Dispositivos Pre-Operatórios: Sutura e Fio

Tipo de Operação: Remoção de Lesão

Diagnóstico Pós-Operatório: Lesão de Costela

Relatório Imediato da Patologia:

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

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

COMPREV
15 DEZ 2017
PROTÓCOLO
46.1040.0000

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.

Data	Hora	T	P	R	PA	Diagnóstico	Observações Enfermagem	Assis
Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.								
Exatidão da história da lesão. O paciente relata que, após sofrer uma queda de altura, sentiu dor intensa no tórax e dificuldade para respirar. Foi levado ao Hospital de Emergência e Trauma do Luiz Gonzaga Fernandes, onde foi submetido a uma cirurgia de emergência para reparar uma fratura de costela e uma lesão no pulmão. Após a cirurgia, o paciente foi internado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para monitorização e tratamento.								

Data	Hora	T	p	R	PA	Diurise	Observações	Endemismo	Assais
11	11								
12	12								
13	13								
14	14								
15	15								
16	16								
17	17								
18	18								
19	19								
20	20								
21	21								
22	22								
23	23								
24	24								
25	25								
26	26								
27	27								
28	28								
29	29								
30	30								
31	31								
32	32								
33	33								
34	34								
35	35								
36	36								
37	37								
38	38								
39	39								
40	40								
41	41								
42	42								
43	43								
44	44								
45	45								
46	46								
47	47								
48	48								
49	49								
50	50								
51	51								
52	52								
53	53								
54	54								
55	55								
56	56								
57	57								
58	58								
59	59								
60	60								
61	61								
62	62								
63	63								
64	64								
65	65								
66	66								
67	67								
68	68								
69	69								
70	70								
71	71								
72	72								
73	73								
74	74								

[illegible]

Diagnóstico

FOLHA DE TRABALHO E INCLUSÃO

FOLHA DE TRABALHO E EVOLUÇÃO			
Paciente	Nome	Idade	Sexo
1	Paulo Roberto	45	M
2	Paulo Roberto	45	M
3	Paulo Roberto	45	M
4	Paulo Roberto	45	M
5	Paulo Roberto	45	M
6	Paulo Roberto	45	M
7	Paulo Roberto	45	M
8	Paulo Roberto	45	M
9	Paulo Roberto	45	M
10	Paulo Roberto	45	M
11	Paulo Roberto	45	M
12	Paulo Roberto	45	M
13	Paulo Roberto	45	M
14	Paulo Roberto	45	M
15	Paulo Roberto	45	M
16	Paulo Roberto	45	M
17	Paulo Roberto	45	M
18	Paulo Roberto	45	M
19	Paulo Roberto	45	M
20	Paulo Roberto	45	M
21	Paulo Roberto	45	M
22	Paulo Roberto	45	M
23	Paulo Roberto	45	M
24	Paulo Roberto	45	M
25	Paulo Roberto	45	M
26	Paulo Roberto	45	M
27	Paulo Roberto	45	M
28	Paulo Roberto	45	M
29	Paulo Roberto	45	M
30	Paulo Roberto	45	M
31	Paulo Roberto	45	M
32	Paulo Roberto	45	M
33	Paulo Roberto	45	M
34	Paulo Roberto	45	M
35	Paulo Roberto	45	M
36	Paulo Roberto	45	M
37	Paulo Roberto	45	M
38	Paulo Roberto	45	M
39	Paulo Roberto	45	M
40	Paulo Roberto	45	M
41	Paulo Roberto	45	M
42	Paulo Roberto	45	M
43	Paulo Roberto	45	M
44	Paulo Roberto	45	M
45	Paulo Roberto	45	M
46	Paulo Roberto	45	M
47	Paulo Roberto	45	M
48	Paulo Roberto	45	M
49	Paulo Roberto	45	M
50	Paulo Roberto	45	M
51	Paulo Roberto	45	M
52	Paulo Roberto	45	M
53	Paulo Roberto	45	M
54	Paulo Roberto	45	M
55	Paulo Roberto	45	M
56	Paulo Roberto	45	M
57	Paulo Roberto	45	M
58	Paulo Roberto	45	M
59	Paulo Roberto	45	M
60	Paulo Roberto	45	M
61	Paulo Roberto	45	M
62	Paulo Roberto	45	M
63	Paulo Roberto	45	M
64	Paulo Roberto	45	M
65	Paulo Roberto	45	M
66	Paulo Roberto	45	M
67	Paulo Roberto	45	M
68	Paulo Roberto	45	M
69	Paulo Roberto	45	M
70	Paulo Roberto	45	M
71	Paulo Roberto	45	M
72	Paulo Roberto	45	M
73	Paulo Roberto	45	M
74	Paulo Roberto	45	M
75	Paulo Roberto	45	M
76	Paulo Roberto	45	M
77	Paulo Roberto	45	M
78	Paulo Roberto	45	M
79	Paulo Roberto	45	M
80	Paulo Roberto	45	M
81	Paulo Roberto	45	M
82	Paulo Roberto	45	M
83	Paulo Roberto	45	M
84	Paulo Roberto	45	M
85	Paulo Roberto	45	M
86	Paulo Roberto	45	M
87	Paulo Roberto	45	M
88	Paulo Roberto	45	M
89	Paulo Roberto	45	M
90	Paulo Roberto	45	M
91	Paulo Roberto	45	M
92	Paulo Roberto	45	M
93	Paulo Roberto	45	M
94	Paulo Roberto	45	M
95	Paulo Roberto	45	M
96	Paulo Roberto	45	M
97	Paulo Roberto	45	M
98	Paulo Roberto	45	M
99	Paulo Roberto	45	M
100	Paulo Roberto	45	M

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

[illegible]



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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Idade: 33 anos
Sexo: M
Profissão:
Data de nascimento: 29/03/1984
Data de coleta: 29/03/2017
Hora de coleta: 10:00
Local de coleta: HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

Exames realizados:
Hemograma completo
Coagulograma
Ureia
Creatinina
Resultados:
Hemograma: Hb: 12,5 g/dl; Hct: 38,5%; HbA1c: 5,6%; WBC: 12,500/mm³; Plq: 285,000/mm³.
Coagulograma: PT: 12,5 seg; APTT: 32,5 seg; INR: 1,1; APPT: 1,1.
Ureia: 29,5 mg/dl.
Creatinina: 0,3 mg/dl.

Observações:
Paciente em tratamento com insulina.
Paciente em tratamento com anti-hipertensivos.
Paciente em tratamento com analgésicos.

Assinatura do médico responsável:
Dr. R. B. Silva

Salvador, 29 de março de 2017.



PNCQ
Programa Nacional
de Qualidade



SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA-REFERÊNCIA)

Nome: RINALDO GOMES MARQUES
Data de nascimento: 29/03/1984
Admissão: 01/03/17
Pront. N°: 119095
Procedência:
Alta: 05/04/17

- Motivo de hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico):
Paciente com trauma abdominal por lesão por arma branca.
- Resultados dos principais exames:
Exames realizados no hospital.
- Evolução e complicações:
Evolução com melhora dos quadros clínicos.
Transfusão de sangue.
- Terapêutica realizada:
Antibioticoterapia.
Hemotransfusão (hemoderivação) (hemoderivação - 4 unidades de sangue).
- Diagnóstico (hipótese ou definitivo):
Perfuração - Trauma Abdominal fechado.
Trauma torácico - Trauma torácico fechado.
- Orientações médicas para pacientes / egressos:
Atenção com o tratamento da ferida e com o tratamento da ferida.

7. Condições de alta:
☐ Curado ☐ A pedido ☐ Outro ☒ Melhorado ☐ Indefinido
☐ Transferido para:
Cópia enviada: 6 de 4 de 12
Responsável pelo retorno:



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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Idade: 33 anos
Sexo: M
Profissão:
Data de nascimento: 29/03/1984
Data de coleta: 29/03/2017
Hora de coleta: 10:00
Local de coleta: HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

Exames realizados:
Hemograma completo
Coagulograma
Ureia
Creatinina
Resultados:
Hemograma: Hb: 12,5 g/dl; Hct: 38,5%; HbA1c: 5,6%; WBC: 12,500/mm³; Plq: 285,000/mm³.
Coagulograma: PT: 12,5 seg; APTT: 32,5 seg; INR: 1,1; APPT: 1,1.
Ureia: 29,5 mg/dl.
Creatinina: 0,3 mg/dl.

SÉRIE VERMELHA	Resultados	Referência
Eritrócritos	5,07 milhões/mm³	4,5 - 5,5 milhões/mm³
Hemoglobina	12,5 g/dl	12,0 - 16,0 g/dl
Hematócrito	38,5%	38,0 - 48,0%
V.C.M.	80 fL	80 - 100 fL
H.C.M.	33 pg	27 - 32 pg
V.C.H.C.M.	33 g/dL	32 - 36 g/dL

SÉRIE BRANCA	Resultados	Referência
Leucócitos	12,500 /mm³	4,000 - 10,000 /mm³
Neutrófilos	0	0 - 0
Linfócitos	0	0 - 0
Monócitos	0	0 - 0
Eosinófilos	0	0 - 0
Basófilos	0	0 - 0
Plaquetas	285,000 /mm³	150,000 - 400,000 /mm³

Observações:
Contagem de plaquetas e confirmada.

Assinatura do médico responsável:
Dr. R. B. Silva

Salvador, 29 de março de 2017.



PNCQ
Programa Nacional
de Qualidade

LEITO 16

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIS GONZAGA FERNANDES

UTI 16

PROTÓCOLO

14/03/2017

1. DETERMINAR SINGROSIA
2. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
3. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
4. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
5. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
6. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
7. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
8. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
9. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
10. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
11. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
12. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
13. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
14. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
15. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
16. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
17. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
18. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
19. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA
20. SINGROSIA SINGROSIA SINGROSIA

SILVIA LIDE
ENFERMEIRA

ALYSON
MÉDICO

GLICOSE
Resultado: 110 mmol/L
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase)

COLESTEROL
Resultado: 144 mmol/L
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (PAP)

TRIGLÍCIDOS
Resultado: 3.64 mmol/L
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (GPO)

Dr. Rinaldo Gomes Marques
CRM 10.100

HEMOGRAMA
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110

SÉRIE VERMELHA
Hemoglobina: 13.0 g/dL
Hematócrito: 37.0 %
H.C.M.: 28.5 fL
H.C.H.C.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 8.100 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 60.0 %
Linfócitos: 35.0 %
Monócitos: 5.0 %
Eosinófilos: 0.0 %
Basófilos: 0.0 %

Dr. Rinaldo Gomes Marques
CRM 10.100

HEMOGRAMA
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110

SÉRIE VERMELHA
Hemoglobina: 13.0 g/dL
Hematócrito: 37.0 %
H.C.M.: 28.5 fL
H.C.H.C.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 8.100 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 60.0 %
Linfócitos: 35.0 %
Monócitos: 5.0 %
Eosinófilos: 0.0 %
Basófilos: 0.0 %

Dr. Rinaldo Gomes Marques
CRM 10.100

HEMOGRAMA
Intervalo de Referência: 120/170/110 - 140/170/110 - 160/170/110

SÉRIE VERMELHA
Hemoglobina: 13.0 g/dL
Hematócrito: 37.0 %
H.C.M.: 28.5 fL
H.C.H.C.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 8.100 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 60.0 %
Linfócitos: 35.0 %
Monócitos: 5.0 %
Eosinófilos: 0.0 %
Basófilos: 0.0 %

COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDENCIA S/A
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Paciente: RENALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Cidade: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lda. 16

URÉIA

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

Resultado: 28 mg/dL

Intervalos de Referência: 10 a 30 mg/dL (12/03/2017) 30 a 40 mg/dL (12/03/2017) 40 a 50 mg/dL (12/03/2017) 50 a 60 mg/dL (12/03/2017)

Método: Enzimático (Creatinina)

Observações:

COMENTÁRIOS:

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

Resultado: 0,8 mg/dL

Intervalos de Referência: 0,1 a 1,0 mg/dL
Colesterol: 0,1 a 1,0 mg/dL
Triglicerídeos: 0,1 a 1,0 mg/dL
HDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
LDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
VLDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
Lipoproteína (a): 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo B: 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo A: 0,1 a 1,0 mg/dL
Lipoproteína (a): 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo B: 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo A: 0,1 a 1,0 mg/dL

Resultados: 15/03/2017: 1,8 (12/03/2017) 0,1 (12/03/2017) 0,4 (12/03/2017) 3,0 (12/03/2017) 1,2 (12/03/2017)
Método: Enzimático (Creatinina)

Assinatura: Miguel Aguiar
Biotécnico
CRM 5414

15/03/2017 13:35 - Página 1 de 1

Paciente: RENALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Cidade: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lda. 16

URÉIA

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

Resultado: 21 mg/dL

Intervalos de Referência: 10 a 30 mg/dL (12/03/2017) 30 a 40 mg/dL (12/03/2017) 40 a 50 mg/dL (12/03/2017) 50 a 60 mg/dL (12/03/2017)

Método: Enzimático (Creatinina)

Observações:

COMENTÁRIOS:

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

Resultado: 0,4 mg/dL

Intervalos de Referência: 0,1 a 1,0 mg/dL
Colesterol: 0,1 a 1,0 mg/dL
Triglicerídeos: 0,1 a 1,0 mg/dL
HDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
LDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
VLDL: 0,1 a 1,0 mg/dL
Lipoproteína (a): 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo B: 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo A: 0,1 a 1,0 mg/dL
Lipoproteína (a): 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo B: 0,1 a 1,0 mg/dL
Apo A: 0,1 a 1,0 mg/dL

Resultados: 15/03/2017: 0,8 (12/03/2017) 1,0 (12/03/2017) 0,1 (12/03/2017) 0,4 (12/03/2017) 1,2 (12/03/2017)
Método: Enzimático (Creatinina)

Assinatura: Miguel Aguiar
Biotécnico
CRM 5414

15/03/2017 13:35 - Página 1 de 1



Paciente: RENALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Cidade: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lda. 16

HEMOGRAMA

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

SÉRIE VERMELHA

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Hemoglobina	2,58 milhões/cm ³	1,2 a 5,4 milhões/cm ³
Hematócrito	4,1 %	11,5 a 49,0 %
Hemácias	24 T	4,0 a 12,0 T
V.C.M.	24 fL	87,8 a 104,1 fL
H.C.M.	31 pg	27,1 a 32,6 pg
C.H.C.M.	33 g/dL	33,6 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Leucócitos	8.400 /mm ³	5.000 a 10.000 /mm ³

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Neutrófilos	0	0
Linfócitos	0	0
Monócitos	0	0
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Plaquetas	10,0	25 a 40 x 10 ⁹ /mm ³
Hemácias	0	0
Hemácias	0	0
Plaquetas	494.000 mm ³	150.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

Assinatura: Miguel Aguiar
Biotécnico
CRM 5414

15/03/2017 13:35 - Página 1 de 1

Paciente: RENALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Cidade: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lda. 16

HEMOGRAMA

DATA DE COLETA: 15/03/2017 09:32

SÉRIE VERMELHA

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Hemoglobina	3,43 milhões/cm ³	1,2 a 5,4 milhões/cm ³
Hematócrito	10,7 %	11,5 a 49,0 %
Hemácias	31 T	4,0 a 12,0 T
V.C.M.	34 fL	87,8 a 104,1 fL
H.C.M.	33 pg	27,1 a 32,6 pg
C.H.C.M.	33 g/dL	33,6 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Leucócitos	10.800 /mm ³	5.000 a 10.000 /mm ³

Parâmetro	Resultado	Intervalos de Referência
Neutrófilos	0	0
Linfócitos	0	0
Monócitos	0	0
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Plaquetas	10,0	25 a 40 x 10 ⁹ /mm ³
Hemácias	0	0
Hemácias	0	0
Plaquetas	513.000 mm ³	150.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

Assinatura: Miguel Aguiar
Biotécnico
CRM 5414

15/03/2017 13:35 - Página 1 de 1

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 17-01-2011 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: Médico
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

RESUMO

(DATA DE COLETA: 17/01/2011 09:32)

SÍMBOLO VERIFICADO

Glucose: 3,12 mmol/L
Hemoglobina: 9,9 g/dL
Hematócrito: 30 %
Hematócrito: 33 %
H.C.M.: 31 pg
H.C.H.M.: 34 g/dL

SÍMBOLO VERIFICADO

Leucócitos: 7.000 /mm³
Neutrófilos: 6
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 4,0
Basófilos: 77,0
Plaquetas: 1,0
Hemoglobina: 15,0
Hematócrito: 30,0
H.C.M.: 210
H.C.H.M.: 105.000 pg

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

Dr. Rinaldo Gomes Marques
Médico

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 17-01-2011 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: Médico
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

RESUMO

(DATA DE COLETA: 17/01/2011 09:32)
Glucose: 3,12 mmol/L
Hemoglobina: 9,9 g/dL
Hematócrito: 30 %
Hematócrito: 33 %
H.C.M.: 31 pg
H.C.H.M.: 34 g/dL

SÍMBOLO VERIFICADO

Leucócitos: 7.000 /mm³
Neutrófilos: 6
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 4,0
Basófilos: 77,0
Plaquetas: 1,0
Hemoglobina: 15,0
Hematócrito: 30,0
H.C.M.: 210
H.C.H.M.: 105.000 pg

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

Dr. Rinaldo Gomes Marques
Médico

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 17-01-2011 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: Médico
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

RESUMO

(DATA DE COLETA: 17/01/2011 09:32)
Glucose: 3,12 mmol/L
Hemoglobina: 9,9 g/dL
Hematócrito: 30 %
Hematócrito: 33 %
H.C.M.: 31 pg
H.C.H.M.: 34 g/dL

SÍMBOLO VERIFICADO

Leucócitos: 7.000 /mm³
Neutrófilos: 6
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 4,0
Basófilos: 77,0
Plaquetas: 1,0
Hemoglobina: 15,0
Hematócrito: 30,0
H.C.M.: 210
H.C.H.M.: 105.000 pg

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

Dr. Rinaldo Gomes Marques
Médico

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 17-01-2011 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: Médico
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

RESUMO

(DATA DE COLETA: 17/01/2011 09:32)
Glucose: 3,12 mmol/L
Hemoglobina: 9,9 g/dL
Hematócrito: 30 %
Hematócrito: 33 %
H.C.M.: 31 pg
H.C.H.M.: 34 g/dL

SÍMBOLO VERIFICADO

Leucócitos: 7.000 /mm³
Neutrófilos: 6
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 4,0
Basófilos: 77,0
Plaquetas: 1,0
Hemoglobina: 15,0
Hematócrito: 30,0
H.C.M.: 210
H.C.H.M.: 105.000 pg

SÍMBOLO VERIFICADO

Leucócitos: 7.000 /mm³
Neutrófilos: 6
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 4,0
Basófilos: 77,0
Plaquetas: 1,0
Hemoglobina: 15,0
Hematócrito: 30,0
H.C.M.: 210
H.C.H.M.: 105.000 pg

OBSERVAÇÃO: Contagem repetida e confirmada.

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Sujeito:	LUIZ ALDO COELHO MARQUES	Processo nº:	000033663	Ata:	24 de novembro de 2017
Título:	ARTURIO F. PEREZ	Título:	14-IV-2017 DE 10	Objeto:	1ºº PERÍODO
Candidato:	FIDELITY DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Resultado:	14ºº	Observação:	1ºº PERÍODO

EXCURSA
 DATA DO CORREIO: 19/03/2013 22:41
 RESULTADO: 20 eq/di
 Frequência amostrada: 19/03/2013 18 : 17/03/2013 21 : 14/03/2013 21 : 12/03/2013 25 : 10/03/2013 22
 Método de amostragem:
 Número de amostras coletadas:

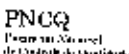
CUBAINTIMA
 TEMA DE CUBAINTIMA: 1306/79: 2P. 41
 Puntuación ... 0,2 por/di

Abtulluq: 18/03/2008 0.8 | 17/03/2008 0.8 | 16/03/2008 0.6 | 15/03/2008 0.8 | 14/03/2008 1.8 |

Hilmar: Hilmar GmbH & Co. KG, 54509 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Charles F. Fennerty, MD
Bismarck

2014400 - 15/12/2022 06:15 - Page 24 of 25



Nome:	RINALDO GOMES MARQUES	Assinatura:	00000333/03	Assinatura:	00000333/03
Nome:	CLAUDIA P. RIBEIRO	Data:	18-05-2013 08:10	Assinatura:	00000333/03
Assinatura:	00000333/03	Assinatura:	00000333/03	Assinatura:	00000333/03

RTS-030714006
 PAGES OF CABLES: 13/06/2017 00:53 |

Série Vermeles		Resultados		Valores de Referência	
Leucócitos	3.17 mil/mm ³	4.1 ± 5.0 mil/mm ³			
Eritrócitos	4.4 g/dL	12.0 ± 16.8 g/dL			
Hematócrita	27 %	40.0 ± 54.5 %			
H.C.M.	65 g/L	45.0 ± 85.0 g/L			
H.C.H.	38 pg	23.0 ± 71.0 pg			
H.C.H.M.	13 g/dL	70.0 ± 246.8 g/dL			
Série Branco	4.700 /mm ³	1.930 ± 14.000 /mm ³			
Neutrófilos	70 %				
Linfócitos	0				
Monócitos	0				
Eosinófilos	0				
Basófilos	0				
Plaquetas	14.0	938			
Hemoglobina	14.0	938			
Hematócrito	4.0	263			
Uso de Plaquetas	458.000	147.000 ± 198.000			

OBSERVATIONS Contingent expenses & confirmed

Archie's Darts
Bristol

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A

15 DEZ. 2017

PROTOCOLLO



Nome	RINALDO GOMES MARQUES	Proletrada	09/03/1985	Alt	1,65 m
Sexo	MASCULINO	Data:	23-05-2017 08:31	Ocupação	1700 1234
Endereço	HOSPITAL DE TRAUMATISMO E QUEIMADOS	Município	64.000	Número	1234

ИЗДАТЕЛЬСТВО
ИТАЛОН. УЛ. ОХОТНИКА, 23/01/2017 09:14

Stoffe	Resultat	Normen 4. Institut
Fluorid	3,00 Millimol/l	4,00 - 5,00 Millimol/l
Phosphat	11,4 g/l	10,0 - 12,0 g/l
Calcium	9,8 g/l	9,0 - 10,0 g/l
Magnesium	0,8 g/l	0,7 - 0,9 g/l
Chlorid	50 mg/l	40 - 60 mg/l
Natrium	36 g/l	30 - 40 g/l

SÉRIE FRANÇA		12.200 /mm ²		3.200 ± 10 750 /mm ²	
Lubrificação.....		[%]	{/mm ² }		
Materiais					
Produtividade.....	0	0			
Maneio.....	0	0			
Maneio.....	0	0			
Maneio.....	5,0	460			
Maneio.....	11,0	10.192	(6 ± 10 L = 1.000 ± 0.100 m ²)		
Maneio.....	1,0	132	(6 ± 10 L = 1.000 ± 0.100 m ²)		
Maneio.....	0	0	(6 ± 10 L = 1.000 ± 0.100 m ²)		
Materiais					
Tipos.....	10,0	1.320	(6 ± 10 L = 1.000 ± 0.100 m ²)		
Tipos.....	0	0			
Tipos.....	0	0			
Tipos.....	3,0	306	(6 ± 10 L = 1.000 ± 0.100 m ²)		
Tipos.....	556.000				

CONFIRMATION Contingent repetition = confirmed

Center / slope angles via Brachytherapy
2004-09-09

Downloaded from ascelibrary.org by University of California, San Diego on 06/02/14. Copyright ASCE. For personal use only; all rights reserved.

Setor:	ROMAÇÃO GEMES MARQUES	Protocolo:	0006328433	CD:	00000000000000000000
Órgão:	ARTURD F. PEREZ	Data:	19/05-2017 09:10	Origem:	1071 ROMA
Conseq:	HOSPITAL DE CHALMERS D. LUIZ G. FERNANDES	Endereço:	68 av. 200	Destino:	1071 ROMA

PHOTOGRAPH
TAKEN ON BOARD - 11/22/2001 00:44:11

[illegible]

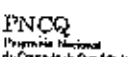
SERIE BRANCA	5.900	$\log_{10}$	5.902	5.927
INICIAÇÃO	(%)	($\frac{1}{\text{seg}}$)		
Neutrofilos				
Proteção	0	0		
Mielótoxo	0	0		
Mielótoxo (20)	0	0		
Bacteriemia	2,0	130		
Sepsis	79,0	5.451	40 x 10 ⁶ = 2.000 x 10 ⁶ / mm ³	
Ressonância	0	0	0 x 10 ⁶ = 0 x 10 ⁶ / mm ³	
Resistência	0	0	0 x 10 ⁶ = 0 x 10 ⁶ / mm ³	
Linfócitos				
Típica	18,0	1.242	27 x 10 ⁶ = 1.000 x 10 ⁶ / mm ³	
Atípica	0	0		
Hemólise	1,0	69	4 x 10 ⁶ = 0 x 10 ⁶ / mm ³	
CALCULO DE PLACETAS	447.000			

OBSERVAÇÕES Contagem repetidas e Confirmadas
Flaquejando confirmada

 ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ
 Government of Karnataka
 2023

Vista

Epidemiology, 2016; 27(8):e9.





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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 16/12/2017 08:20
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: URBANO
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

HEMOCROMIA
(em g/L ou g/dL)

SÉRIE VERMELHA

Resultados	Valores de referência
Hemoglobina	13,5 a 16,5 g/dL
Hematócrito	39,0 a 49,0 %
Hemácias	4,2 a 5,4 mil/mm ³
Hemoglobina	13,5 a 16,5 g/dL
Hemoglobina	13,5 a 16,5 g/dL

SÉRIE BRANCA

Resultados	Valores de referência
Leucócitos	4,0 a 10,0 mil/mm ³
Neutrófilos	40 a 70 %
Linfócitos	20 a 40 %
Monócitos	2 a 8 %
Eosinófilos	1 a 5 %
Basófilos	0 a 2 %
Plaquetas	150 a 400 mil/mm ³

OBSERVAÇÕES: Contagem repetida e confirmada

Dr. Rivaldo Gomes Marques
Coordenador do Laboratório

Visto
16/12/2017 10:17 - Página 2 de 2



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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 16/12/2017 08:20
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: URBANO
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

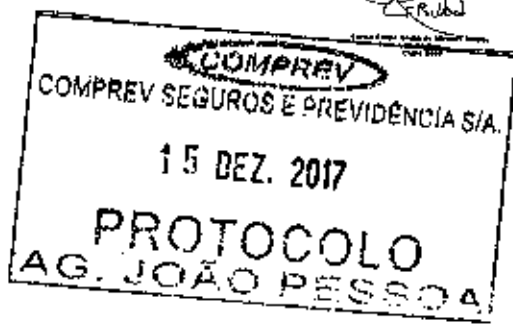
URINA

Resultados: 33 mg/dL
Proteína: 33 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0

COLESTEROL

Resultados: 0,8 mg/dL
Proteína: 0,8 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0

Resultados: 0,8 mg/dL
Proteína: 0,8 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0



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



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 16/12/2017 08:20
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: URBANO
Endereço: LUIZ G. FERNANDES

URINA

Resultados: 33 mg/dL
Proteína: 33 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0

COLESTEROL

Resultados: 0,8 mg/dL
Proteína: 0,8 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0

Resultados: 0,8 mg/dL
Proteína: 0,8 mg/dL
pH: 5,0
Cor: 0
Aspecto: 0

Dr. Rivaldo Gomes Marques
Coordenador do Laboratório



Susado	RENILDO GOMES HANQUES	Processo:	000044444-4	Fls.	1111 FOLIA 12
Vítima	MARCELO MAGALHÃES	Data:	05-10-2013 08:09	Horário	13:11
Causa/Motivo	HOSPITAL DE TRAUMAS DE RUIZ DE FERNANDES	Idade	41 anos	Nome	LEITE, J

[illegible]

Nome:	HEITOR DOMINGOS MARQUES	Matrícula:	899324483	Orgão:	INT. POL. (12)
Tipo:	SAO PAULO MAGALHAES	Data:	05-04-2013 10:09	Origem:	UTI BSA
Completar:	HOSPITAL DE TRANPLAS DE LUIZ G. FERNANDES	Idade:	47 anos	Destino:	Julho 11

IDENTIFICAÇÃO		Resultados		Valores de Referência	
SETE VERMELHAS					
Eritrócitos	2.77 milhões/ cm^3	4.2 $\pm$ 0.3 milhões/ mm^3			
Hemoglobina	8.9 g/dl	12.6 $\pm$ 1.0 g/dl			
Hematócrito	27 %	40.0 $\pm$ 5.0 %			
H.C.M.	32 pg	32.0 $\pm$ 3.0 pg			
H.C.M.C.	33 g/dl	32.0 $\pm$ 2.0 g/dl			
SETE AZUIS					
Leucócitos	5.200 / mm^3	4.000 $\pm$ 10.000 / mm^3			
	(%)	(/ mm^3)			
Neutrófilos	0	0			
Linfócitos	0	0			
Monócitos	0	0			
Eosinófilos	0	0			
Bastonetes	1.0	50			
Segmentados	72.0	6.553			
Basófilos	2.0	118			
Plaquetas	0	0			
Contagem					
Típicos	15.0	885	16 $\pm$ 4.0 = 1.000 $\pm$ 2.000 / mm^3		
Atípicas	0	0			
Numeritos	0	0			
Plaquetas	3.0	177	1.0 $\pm$ 0.5 = 100 $\pm$ 500 / mm^3		
CONTAGEM DE PLAQUETAS	87.000 mm^3		110.000 $\pm$ 40.000 mm^3		
Observações					
Contagem repetida e confirmada.					
Plaquetograma repetido e confirmado.					



Instituto de Física
Universidad de Chile

[illegible][illegible]


 Dirección de Bibliotecas, Archivos
 e Información
 del Hospital General de México

Solu:	RENILDO COMES MARQUES	Protocolo:	0000324416	FD:	FT ALBA 17
Ref:	MARCOS MAGALHÃES	Data:	06-03-2021 05:59	Origem:	UTI ALBA
Conveto:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	43 anos	Sexo:	masculino

CORONA
[REDACTED]
PRAVILNOST 80 %
Priloge: [REDACTED] 48 i 32/00/77: 57 i 62/01/77: Su i
Katholički City
PPCode: Europe Balkans.com 8888888

In 15 x 91 cm/dl

DATE: 11/11/11
 CREATED BY: [Signature]
 REVIEWED BY: [Signature]
 APPROVED BY: [Signature]

Produktionsnummer: 3470211, 1,3 | 03/2017
 Hersteller: Apple
 Modell: iPhone-ELBau für das GPRS

[illegible]

Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 04-04-2017 09:00
Idade: 47 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA-17

HEMOCROMA
Data de coleta: 04/04/2017 09:00

SÉRIE VITRELA

Eritrócitos 2,40 milhões/mm³
Hemoglobina 7,8 g/dL
Hematócrito 24 %
V.C.M. 100 fL
H.C.M. 33 pg
C.R.C.M. 33 g/dL

Resultados

Valores de Referência

Eritrócitos 4,2 a 5,8 milhões/mm³
Hemoglobina 13,0 a 16,0 g/dL
Hematócrito 38 a 47 %
V.C.M. 82,0 a 102,0 fL
H.C.M. 24,0 a 32,0 pg
C.R.C.M. 32,0 a 48,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos 1.100 /mm³

1.100 /mm³ (4,33 a 11,00 /mm³)

Neutrófilos 0
Linfócitos 0
Monócitos 0
Eosinófilos 0
Basófilos 0
Plaquetas 10,0
Hemácias 0
Reticulócitos 0
Contagem de Plaquetas 93.600 /mm³

Neutrófilos 0
Linfócitos 0
Monócitos 0
Eosinófilos 0
Basófilos 0
Plaquetas 150.000 a 400.000 /mm³
Hemácias 4,0 a 10,0 /mm³
Reticulócitos 0
Contagem de Plaquetas 150.000 a 400.000 /mm³

OBSERVAÇÕES Contagem repetida e confirmada

Assinatura
Assinatura Médica
Data: 04/04/2017

Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 04-04-2017 09:00
Idade: 47 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA-17

CRÉATINA

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 4,6 mg/dL
Resultado referência: 0,6 a 1,3 mg/dL
Método: Jaffe
Método: Jaffe

CREATININA

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 3,9 mg/dL

Referencial: 0,6 a 1,3 mg/dL
Créatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL

Resultados anteriores: 04/04/2017 09:00
Método: Jaffe

Assinatura
Assinatura Médica
Data: 04/04/2017

Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 04-04-2017 09:00
Idade: 47 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA-17

URÉIA

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 37 mg/dL
Resultado referência: 0,6 a 1,3 mg/dL
Método: Jaffe
Método: Jaffe

CREATININA

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 1,4 mg/dL

Referencial: 0,6 a 1,3 mg/dL
Créatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL
Creatinina: 0,6 a 1,3 mg/dL

Assinatura
Assinatura Médica
Data: 04/04/2017

Resultados anteriores: 04/04/2017 09:00
Método: Jaffe

Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 04-04-2017 09:00
Idade: 47 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA-17

SÓDIO

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 147 mmol/L
Resultado referência: 136 a 145 mmol/L
Método: Jaffe
Método: Jaffe

POTÁSSIO

Data de coleta: 04/04/2017 09:00
Resultado: 4,0 mmol/L

Referencial: 3,5 a 5,0 mmol/L
Potássio: 3,5 a 5,0 mmol/L
Potássio: 3,5 a 5,0 mmol/L
Potássio: 3,5 a 5,0 mmol/L
Potássio: 3,5 a 5,0 mmol/L

COMPREV
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
Pessoa

Paciente: RENTILDO GOMES MARQUES
Data: 02-03-2017 18:33
Exame: 47 anos
Unidade: UTI 004
Local: 004

BILIRUBINEMIA TOTAL
Resultado: 1.41 mg/dL
Intervalo de Referência: 0.0 a 1.2 mg/dL

BILIRUBINEMIA INDIRETA
Resultado: 0.98 mg/dL
Intervalo de Referência: 0.0 a 1.2 mg/dL

[Assinatura]
Marta Patricia Fernandes
CRM 000000

Exatidão: 02/03/2017 18:33 - Página 2 de 3

Paciente: RENTILDO GOMES MARQUES
Data: 02-03-2017 09:00
Exame: 47 anos
Unidade: UTI 004
Local: 004

SÓDIO
Resultado: 146 mmol/L
Intervalo de Referência: 135 a 145 mmol/L
Método: Eletrodo de Membrana
Validade de Referência: 135 a 145 mmol/L
Valor Clínico: 146 mmol/L

POTÁSSIO
Resultado: 4.8 mmol/L
Intervalo de Referência: 3.5 a 5.5 mmol/L
Método: Eletrodo de Membrana
Validade de Referência: 3.5 a 5.5 mmol/L
Valor Clínico: 4.8 mmol/L

[Assinatura]
Marta Patricia Fernandes
CRM 000000

Exatidão: 02/03/2017 18:33 - Página 2 de 3

Paciente: RENTILDO GOMES MARQUES
Data: 02-03-2017 19:37
Exame: 47 anos
Unidade: UTI 004
Local: 004

ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (AST/ASAT)
Resultado: 89 U/L
Intervalo de Referência: 0 a 40 U/L

ALANINA AMINOTRANSFERASE (ALT/ALP)
Resultado: 87 U/L
Intervalo de Referência: 0 a 40 U/L

BILIRUBINEMIA TOTAL E FRACÇÕES
Resultado: 1.78 mg/dL
Intervalo de Referência: 0.0 a 1.2 mg/dL

Valores de Referência:
AST (U/L): 0 a 40
ALT (U/L): 0 a 40
BILIRUBINEMIA TOTAL (mg/dL): 0.0 a 1.2

[Assinatura]
Marta Patricia Fernandes
CRM 000000

Exatidão: 02/03/2017 19:37 - Página 3 de 3

Paciente: RENTILDO GOMES MARQUES
Data: 02-03-2017 19:37
Exame: 47 anos
Unidade: UTI 004
Local: 004

SÉRIE	Resultado	Intervalo de Referência
SÉRIE TROMBÍNICA		
Fibrinogênio	7.91 g/dL	2.0 a 4.0 g/dL
Tempo de Coagulação	12.0 s	10.0 a 14.0 s
Tempo de Fibrinólise	32.0 s	20.0 a 30.0 s
Tempo de Recalcificação	33.0 s	20.0 a 30.0 s
SÉRIE QUÍMICA		
Glucose	11.200 mmol/L	3.89 a 10.00 mmol/L
URINA		
Proteína	0	0 a 0.3 g/L
Glucose	0	0 a 0.3 g/L
Hemoglobina	0	0 a 0.3 g/L
Leucócitos	0	0 a 10 /HPF
Eritrócitos	0	0 a 10 /HPF
Epitélio	0	0 a 10 /HPF
Linfócitos	0	0 a 10 /HPF
Monócitos	0	0 a 10 /HPF
Neutrófilos	0	0 a 10 /HPF
Basófilos	0	0 a 10 /HPF
Plaquetas	12.0	1.344 a 4.112 x 10 ⁹ /mm ³
Hemácias	224	3.8 a 4.8 x 10 ¹² /mm ³
Hemoglobina	106.000 mm ³	110.000 a 160.000 mm ³

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Exatidão: 02/03/2017 19:37 - Página 3 de 3

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

SUS
Sistema Único de Saúde

Paciente: **RENILDO COMES MARQUES** ID: **UTI 000112**
Data: **28-03-2017 05:11** Origem: **UTM 0001**
Cidade: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Sexo: **M**

CULTURA DE SECREÇÃO INOCUAL
Cultivo em meio de cultura seletivo para bactérias Gram negativas.
Resultado: Cultura negativa.

Bacterioscopia..... Presença de bacilos Gram-negativos.
Cetose inoculada..... Pseudomonas spp.

ANTIBIOGRAMA
Microorganismo testado..... Pseudomonas spp.
Sensível..... Polixetina B
Resistente..... Piperacilina/Tazobactam, Meropenem, Ciprofloxacina, Aztreonam, Levofloxacina, Amikacina, Tobramicina, Ceftazidima, Ceftioxima.

Nota: O teste de sensibilidade aos antibióticos foi realizado por difusão em disco, de acordo com o método descrito no Manual de Métodos de Diagnóstico em Microbiologia Clínica, 10ª edição, 2014, da Sociedade Brasileira de Microbiologia (SBM).

Dr. Sérgio A. S. Gomes
Médico
28/03/2017

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

SUS
Sistema Único de Saúde

Paciente: **RENILDO COMES** ID: **UTI 000112**
Data: **01-03-2017 11:58** Origem: **UTM 0001**
Cidade: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Sexo: **M**

GLICOSE (URINA)..... 220 mg/dL

Nota: O teste de glicose na urina foi realizado por método de reação colorimétrica, de acordo com o método descrito no Manual de Métodos de Diagnóstico em Microbiologia Clínica, 10ª edição, 2014, da Sociedade Brasileira de Microbiologia (SBM).

Dr. Sérgio A. S. Gomes
Médico
01/03/2017



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

SUS
Sistema Único de Saúde

Paciente: **RENILDO COMES MARQUES** ID: **UTI 000112**
Data: **28-03-2017 05:11** Origem: **UTM 0001**
Cidade: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Sexo: **M**

CULTURA
Cultivo em meio de cultura seletivo para bactérias Gram negativas.
Resultado: Cultura negativa.

Bacterioscopia..... Presença de bacilos Gram-negativos.
Cetose inoculada..... Pseudomonas spp.

ANTIBIOGRAMA
Microorganismo testado..... Pseudomonas spp.
Sensível..... Polixetina B
Resistente..... Piperacilina/Tazobactam, Meropenem, Ciprofloxacina, Aztreonam, Levofloxacina, Amikacina, Tobramicina, Ceftazidima, Ceftioxima.

Nota: O teste de sensibilidade aos antibióticos foi realizado por difusão em disco, de acordo com o método descrito no Manual de Métodos de Diagnóstico em Microbiologia Clínica, 10ª edição, 2014, da Sociedade Brasileira de Microbiologia (SBM).

Dr. Sérgio A. S. Gomes
Médico
28/03/2017

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

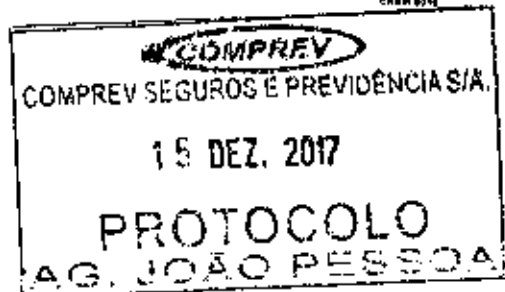
SUS
Sistema Único de Saúde

Paciente: **RENILDO COMES** ID: **UTI 000112**
Data: **01-03-2017 11:58** Origem: **UTM 0001**
Cidade: **HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES** Idade: **47 anos** Sexo: **M**

ÁLCOOL..... 154 mmol/L

Nota: O teste de álcool na urina foi realizado por método de reação colorimétrica, de acordo com o método descrito no Manual de Métodos de Diagnóstico em Microbiologia Clínica, 10ª edição, 2014, da Sociedade Brasileira de Microbiologia (SBM).

Dr. Sérgio A. S. Gomes
Médico
01/03/2017



Nome:	RENILSON GOMES MARQUES	Protocolo:	0064/2019	Atm:	01/04/2019
Nome:	ALYSSON OLIVEIRA DE ASSIS	Urgem:	07-03-2017 08:58	Exatm:	01/04/2019
Contato:	HOSPITAL DE TRAUMAS R. LUIZ G. FERNANDES	Endere:	47-200	Cidade:	JOÃO P.

[illegible]

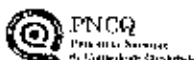
Address: 17100 1st Ave. - Suite 200

Nome:	RENILDO GOMES NUNQUES	Matrícula:	00061304799	Sexo:	M	Data de nascimento:	17/01/1973
Nome:	ALESSANDRO LUIS H. DE ASSIS	Matrícula:	07.01.2011.7.01.58	Sexo:	M	Data de nascimento:	07/01/1987
Nome:	HOSPITAL DETRABIMAR LUIZ O. RICHARDES	Matrícula:	07.01.2011.7.01.58	Sexo:	M	Data de nascimento:	07/01/1987

[illegible]

Wesley Parvada
 Director
 wparvada@ucla.edu

Results - Effect of the 12.5% - 100% increase in



Nome:	RINALDO COMES MACHADO	Partido:	000002048	Ido:	21/07/2014
Data:	16/04/2014 SANTOS R. SOUZA LILIANE	Dieta:	00-01-2017 0923	Outro:	UPE026
Comissão:	PRÉF. AL. DE TRAUMAS D. LEE G. FERNANDES	Idade:	44 anos	Outro:	UPE - M

IDENTIFICAÇÃO		Resultados		Observações e Referências	
Linha 04 - Permuta: 28/02/2011 09:05					
ESTATE VERDELLA					
Gratiolacina	3.45	ml/ha/cm²	4.2	8.4	ml/ha/cm²
Hydrocotyle	20.8	g/dm²	12.8	11.6	g/dm²
Homocentrida	35	g	48.8	52.7	g
V. M.	25	g/L	48.8	51.4	g/L
M.C.M.	38	g/L	77.8	71.8	g/L
C.H.C.M.	32	g/dm²	27.8	28.8	g/dm²
ESTATE BOACCA					
Leucocoma	24-200	fr/m²	1.500	15.000	fr/m²
Macrófitas					
Potamogeton	0	0	0	0	0
Minicostum	0	0	0	0	0
Heliconia	0	0	0	0	0
Dactyloctenium	0	0	0	0	0
Scorzonella	0	0	0	0	0
Bontifolia	0	0	0	0	0
Scorzonella	0	0	0	0	0
Liníneas					
Figura	6.0	850	20.2	21.2	850
Alipina	0	0	0	0	0
Nendia	0	0	0	0	0
Chitárea de Plaquista	4.0	612	3.8	10.2	612
178 g/L					

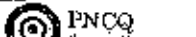
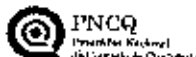
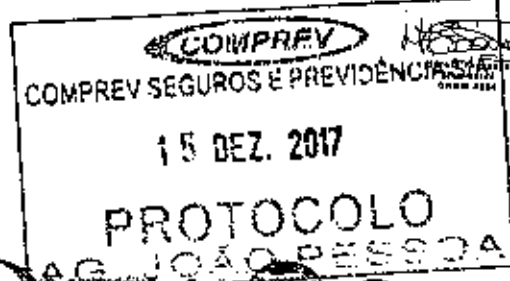
OSTRUAÇÃO Contagem repetidas e Confirmadas

[Signature]
 Juan P. Miguel Aguirre
 President

Sede:	REINOLDO GOMES MARQUES	Profissão:	MD/333738	Art:	Un. 1000 12
End:	ALVAREZ LEMO, P. DE ASSIS	Bairro:	87-45-581 5 07 Sp	Ofício:	100 0000
Contato:	HOSPITAL DE SALMANS D. LOUIZ DE FERNANDES	Idade:	42 anos	Unidade:	Un. 12

[illegible][illegible]

For additional information, contact:
 National Center
 Attention: Designation and Title of person



Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos
Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos

GLICOSE (Jejum) 114 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 114 | 15/03/17: 114 | 15/03/17: 114
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 114 mg/dl
GLICOSE (Jejum) 114 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 114 | 15/03/17: 114 | 15/03/17: 114
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 114 mg/dl
GLICOSE (Jejum) 114 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 114 | 15/03/17: 114 | 15/03/17: 114
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 114 mg/dl

Assinatura
Ana Carolina Barreto
Biólogo
(0704-1370)

Unidade: 11/03/2017 11:43 - Página 1 de 1

Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos
Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos

HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L
HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L
HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L

Assinatura
Ana Carolina Barreto
Biólogo
(0704-1370)

Unidade: 11/03/2017 11:43 - Página 1 de 1



Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos
Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos

GLICOSE (Jejum) 68 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 68 | 15/03/17: 68 | 15/03/17: 68
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 68 mg/dl
GLICOSE (Jejum) 68 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 68 | 15/03/17: 68 | 15/03/17: 68
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 68 mg/dl
GLICOSE (Jejum) 68 mg/dl
Resultado anterior: 11/03/17: 68 | 15/03/17: 68 | 15/03/17: 68
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Eletrodo Enzimático Hemo 1000
Intervalo: 68 mg/dl

Assinatura
Ana Carolina Barreto
Biólogo
(0704-1370)

Unidade: 11/03/2017 11:43 - Página 1 de 1

Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos
Paciente: RAYALDO GOMES MARQUES
Data: 11-03-2017 08:32
Local: 44 anos

HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L
HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L
HEMATÓCITO 38 D/L
Resultado anterior: 11/03/17: 38 | 15/03/17: 38 | 15/03/17: 38
Data de coleta: 11/03/17 08:32
Método: Hematocrito
Intervalo: 38 D/L

Assinatura
Ana Carolina Barreto
Biólogo
(0704-1370)

Unidade: 11/03/2017 11:43 - Página 1 de 1

SUSPENSÃO *Dr. L. G. F.* 04/04/16

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

SUS5 Sistema Único de Saúde
Módulo de Saúde
Folha 1/2

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO ESPECIAL(AIS)

1. Nome do paciente: Renato Gomes Marques

2. Data de nascimento: 01/01/1970

3. Sexo: M

4. Estado Civil: C

5. Profissão: Trabalha em uma loja de roupas

6. Endereço: Rua da Liberdade, 123 - Centro - João Pessoa - PB

7. Telefone: (31) 3333-3333

8. Data de entrada no hospital: 04/04/16

9. Data de saída do hospital: 04/04/16

10. Motivo da internação: Acidente de trânsito com queda de altura

11. Diagnóstico: Fratura de fêmur direito

12. Procedimento: Redução cirúrgica e fixação com placa e parafusos

13. Justificativa da solicitação: Acidente de trânsito com queda de altura

14. Assinatura do médico solicitante: Dr. Renato Gomes Marques

15. Assinatura do médico responsável: Dr. Renato Gomes Marques

16. Assinatura do paciente: Renato Gomes Marques

17. Assinatura do responsável: Renato Gomes Marques

18. Assinatura do enfermeiro: Renato Gomes Marques

19. Assinatura do fisioterapeuta: Renato Gomes Marques

20. Assinatura do nutricionista: Renato Gomes Marques

21. Assinatura do psicólogo: Renato Gomes Marques

22. Assinatura do assistente social: Renato Gomes Marques

23. Assinatura do farmacêutico: Renato Gomes Marques

24. Assinatura do odontólogo: Renato Gomes Marques

25. Assinatura do radiologista: Renato Gomes Marques

26. Assinatura do patologista: Renato Gomes Marques

27. Assinatura do microbiologista: Renato Gomes Marques

28. Assinatura do citologista: Renato Gomes Marques

29. Assinatura do hematologista: Renato Gomes Marques

30. Assinatura do clínico geral: Renato Gomes Marques

31. Assinatura do pediatra: Renato Gomes Marques

32. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

33. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

34. Assinatura do oftalmologista: Renato Gomes Marques

35. Assinatura do otorrinolaringologista: Renato Gomes Marques

36. Assinatura do dermatologista: Renato Gomes Marques

37. Assinatura do alergologista: Renato Gomes Marques

38. Assinatura do infectologista: Renato Gomes Marques

39. Assinatura do imunologista: Renato Gomes Marques

40. Assinatura do endocrinologista: Renato Gomes Marques

41. Assinatura do cardiologista: Renato Gomes Marques

42. Assinatura do pneumologista: Renato Gomes Marques

43. Assinatura do hepatologista: Renato Gomes Marques

44. Assinatura do nefrologista: Renato Gomes Marques

45. Assinatura do gastroenterologista: Renato Gomes Marques

46. Assinatura do hepatogastroenterologista: Renato Gomes Marques

47. Assinatura do proctologista: Renato Gomes Marques

48. Assinatura do urologista: Renato Gomes Marques

49. Assinatura do andrologista: Renato Gomes Marques

50. Assinatura do ginecologista-obstetra: Renato Gomes Marques

51. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

52. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

53. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

54. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

55. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

56. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

57. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

58. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

59. Assinatura do obstetra: Renato Gomes Marques

60. Assinatura do ginecologista: Renato Gomes Marques

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

SUS Sistema Único de Saúde

Paciente: RENATO GOMES MARQUES Data: 04/04/2016 Hora: 08:00

Prof: JACY MARCA DE SOUZA LIMA Idade: 44 anos

Cod: HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES Unidade: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

HEMOGRAMA
Tipo de exame: HEMOGRAMA COM PLACAS

DETAHE VESICULAR

Resultados	Referência de Referência
Reticulócitos: <u>3,25 milhões/cm³</u>	1,2 a 1,6 milhões/cm³
Hemoglobina: <u>9,4 g/dl</u>	12,8 a 16,4 g/dl
Hematócrito: <u>27 %</u>	38,8 a 48,4 %
H.C.M.: <u>33 fL</u>	84,0 a 101,0 fL
H.C.H.: <u>29 pg</u>	27,0 a 32,0 pg
C.H.C.H.: <u>34 g/dL</u>	32,0 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 8.100 /mm³

Resultados	Referência de Referência
Neutrófilos: <u>75,0 %</u>	40,0 a 70,0 %
Linfócitos: <u>20,0 %</u>	20,0 a 40,0 %
Monócitos: <u>2,0 %</u>	2,0 a 8,0 %
Eosinófilos: <u>0,0 %</u>	0,0 a 5,0 %
Basófilos: <u>0,0 %</u>	0,0 a 1,0 %

PLAQUETAS
Plaquetas: 412.000 /mm³

OBSERVAÇÕES: Contagem repetida e confirmada.

Assinatura: Dr. Renato Gomes Marques

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente, Renato Gomes Marques, dá plena autorização aos médicos do Hospital, que o assistem, para serem as investigações julgadas necessárias ao diagnóstico e para a execução do tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais previstas nos regulamentos do estabelecimento.

Em 04 de março de 2016,
Assinatura do doente ou responsável: Renato Gomes Marques

Testemunhas: _____

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente, reconhece que o mesmo deixou o Hospital com o poder dos médicos deste estabelecimento, assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Em 04 de março de 2016,
Assinatura do doente ou responsável: Renato Gomes Marques

Testemunhas: _____

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente, reconhece que o mesmo está em condições de acordo e de acordo pela presente que nenhum médico ou qualquer outro membro do Hospital concorda intencionalmente com a adoção do mesmo.

Em 04 de março de 2016,
Assinatura do doente ou responsável: Renato Gomes Marques

Testemunhas: _____

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

SUS Sistema Único de Saúde

Paciente: RENATO GOMES MARQUES Data: 04/04/2016 Hora: 08:00

Prof: JACY MARCA DE SOUZA LIMA Idade: 44 anos

Cod: HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS GONZAGA FERNANDES Unidade: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

COLETA
Tipo de coleta: COLETA DE SANGUE

DETAHE VESICULAR

Resultados	Referência de Referência
Reticulócitos: <u>3,25 milhões/cm³</u>	1,2 a 1,6 milhões/cm³
Hemoglobina: <u>9,4 g/dl</u>	12,8 a 16,4 g/dl
Hematócrito: <u>27 %</u>	38,8 a 48,4 %
H.C.M.: <u>33 fL</u>	84,0 a 101,0 fL
H.C.H.: <u>29 pg</u>	27,0 a 32,0 pg
C.H.C.H.: <u>34 g/dL</u>	32,0 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 8.100 /mm³

Resultados	Referência de Referência
Neutrófilos: <u>75,0 %</u>	40,0 a 70,0 %
Linfócitos: <u>20,0 %</u>	20,0 a 40,0 %
Monócitos: <u>2,0 %</u>	2,0 a 8,0 %
Eosinófilos: <u>0,0 %</u>	0,0 a 5,0 %
Basófilos: <u>0,0 %</u>	0,0 a 1,0 %

PLAQUETAS
Plaquetas: 412.000 /mm³

OBSERVAÇÕES: Contagem repetida e confirmada.

Assinatura: Dr. Renato Gomes Marques

COMPREV COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

15 DEZ. 2017

PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

NAME: <u>Phonetic</u>		Serial: <u>144940</u>	
DATE: <u>2002-11-13</u>		DATE: <u>1976-10</u>	
File: <u>Phonetic</u>	IMAGE: <u>42</u>	APPROVAL: <u>03-02-11-7</u>	
NOVA: <u>N</u>	TYPE: <u>1012</u>	WFA: <u>101</u>	WFO: <u>101</u>
REMARKS: <u>31. interest in the general appearance of the vehicle & appearance of the driver. The vehicle is a white, medium-sized, four-door sedan. The driver is a white male, approximately 30 years old.</u>			
41: <u>Phonetic</u>			
101: <u>101</u>	102: <u>102</u>	103: <u>103</u>	104: <u>104</u>
105: <u>105</u>	106: <u>106</u>	107: <u>107</u>	108: <u>108</u>
109: <u>109</u>	110: <u>110</u>	111: <u>111</u>	112: <u>112</u>
113: <u>113</u>	114: <u>114</u>	115: <u>115</u>	116: <u>116</u>
117: <u>117</u>	118: <u>118</u>	119: <u>119</u>	120: <u>120</u>
121: <u>121</u>	122: <u>122</u>	123: <u>123</u>	124: <u>124</u>
125: <u>125</u>	126: <u>126</u>	127: <u>127</u>	128: <u>128</u>
129: <u>129</u>	130: <u>130</u>	131: <u>131</u>	132: <u>132</u>
133: <u>133</u>	134: <u>134</u>	135: <u>135</u>	136: <u>136</u>
137: <u>137</u>	138: <u>138</u>	139: <u>139</u>	140: <u>140</u>
141: <u>141</u>	142: <u>142</u>	143: <u>143</u>	144: <u>144</u>
145: <u>145</u>	146: <u>146</u>	147: <u>147</u>	148: <u>148</u>
149: <u>149</u>	150: <u>150</u>	151: <u>151</u>	152: <u>152</u>
153: <u>153</u>	154: <u>154</u>	155: <u>155</u>	156: <u>156</u>
157: <u>157</u>	158: <u>158</u>	159: <u>159</u>	160: <u>160</u>
161: <u>161</u>	162: <u>162</u>	163: <u>163</u>	164: <u>164</u>
165: <u>165</u>	166: <u>166</u>	167: <u>167</u>	168: <u>168</u>
169: <u>169</u>	170: <u>170</u>	171: <u>171</u>	172: <u>172</u>
173: <u>173</u>	174: <u>174</u>	175: <u>175</u>	176: <u>176</u>
177: <u>177</u>	178: <u>178</u>	179: <u>179</u>	180: <u>180</u>
181: <u>181</u>	182: <u>182</u>	183: <u>183</u>	184: <u>184</u>
185: <u>185</u>	186: <u>186</u>	187: <u>187</u>	188: <u>188</u>
189: <u>189</u>	190: <u>190</u>	191: <u>191</u>	192: <u>192</u>
193: <u>193</u>	194: <u>194</u>	195: <u>195</u>	196: <u>196</u>
197: <u>197</u>	198: <u>198</u>	199: <u>199</u>	200: <u>200</u>
201: <u>201</u>	202: <u>202</u>	203: <u>203</u>	204: <u>204</u>
205: <u>205</u>	206: <u>206</u>	207: <u>207</u>	208: <u>208</u>
209: <u>209</u>	210: <u>210</u>	211: <u>211</u>	212: <u>212</u>
213: <u>213</u>	214: <u>214</u>	215: <u>215</u>	216: <u>216</u>
217: <u>217</u>	218: <u>218</u>	219: <u>219</u>	220: <u>220</u>
221: <u>221</u>	222: <u>222</u>	223: <u>223</u>	224: <u>224</u>
225: <u>225</u>	226: <u>226</u>	227: <u>227</u>	228: <u>228</u>
229: <u>229</u>	230: <u>230</u>	231: <u>231</u>	232: <u>232</u>
233: <u>233</u>	234: <u>234</u>	235: <u>235</u>	236: <u>236</u>
237: <u>237</u>	238: <u>238</u>	239: <u>239</u>	240: <u>240</u>
241: <u>241</u>	242: <u>242</u>	243: <u>243</u>	244: <u>244</u>
245: <u>245</u>	246: <u>246</u>	247: <u>247</u>	248: <u>248</u>
249: <u>249</u>	250: <u>250</u>	251: <u>251</u>	252: <u>252</u>
253: <u>253</u>	254: <u>254</u>	255: <u>255</u>	256: <u>256</u>
257: <u>257</u>	258: <u>258</u>	259: <u>259</u>	260: <u>260</u>
261: <u>261</u>	262: <u>262</u>	263: <u>263</u>	264: <u>264</u>
265: <u>265</u>	266: <u>266</u>	267: <u>267</u>	268: <u>268</u>
269: <u>269</u>	270: <u>270</u>	271: <u>271</u>	272: <u>272</u>
273: <u>273</u>	274: <u>274</u>	275: <u>275</u>	276: <u>276</u>
277: <u>277</u>	278: <u>278</u>	279: <u>279</u>	280: <u>280</u>
281: <u>281</u>	282: <u>282</u>	283: <u>283</u>	284: <u>284</u>
285: <u>285</u>	286: <u>286</u>	287: <u>287</u>	288: <u>288</u>
289: <u>289</u>	2		

[illegible][illegible]

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TAVARES DE LIMA LUIZ GOMES FERREIRAS

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTE ADULTO

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TAVARES DE LIMA LUIZ GOMES FERREIRAS

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTE ADULTO

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TAVARES DE LIMA LUIZ GOMES FERREIRAS

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTE ADULTO

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TAVARES DE LIMA LUIZ GOMES FERREIRAS

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTE ADULTO

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

Nome: 380644400000 Sexo: M Idade: 47 Anos: 47

Endereço: Av. Paulista, 1508 - Bela Vista - São Paulo - SP

Profissão: Engenheiro

Religião: Evangelista

Estado Civil: Divorciado

Alimentação: Normal

Medicamentos: Paracetamol 500mg

Exames: Exame físico normal

Observações: Admissão em UTE por insuficiência cardíaca congestiva. Tratamento com diuréticos e medicamentos para controle de pressão arterial.

GOV. DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES E TRAUMA DO LULAS CONDOMÍNIO RESERVA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

GOV. DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES E TRAUMA DO LULAS CONDOMÍNIO RESERVA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

GOV. DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES E TRAUMA DO LULAS CONDOMÍNIO RESERVA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

GOV. DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES E TRAUMA DO LULAS CONDOMÍNIO RESERVA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

Paciente: Paulo Roberto de Souza Idade: 43 Anos Sexo: M Data de Nascimento: 10/03/1973

Admissão: 10/03/1973 Data de Alta: 10/03/1973

Diagnóstico: Lesão de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Exames: RX de L5/S1 com lesão da raiz L5/S1

Tratamento: Fisioterapia

Observações: Em evolução, com melhora da dor e da mobilidade.

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

DATA	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	EVOLUÇÃO
20/01/73	Paralisia Espinal	Paralisia Espinal	Paralisia Espinal

INSTITUTO DE SAÚDE
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

INSTITUTO DE SAÚDE
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

INSTITUTO DE SAÚDE
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

INSTITUTO DE SAÚDE
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA
FISIOLOGIA E FISIOTERAPIA - UM ADULTO

Paciente: Paulo Roberto de Almeida Data: 20/01/73 Hora: 14h Leito: 16
 Nome: Paulo Roberto de Almeida Idade: 42 Anos
 Sexo: M Estado Civil: Casado Profissão: Engenheiro
 Endereço: Rua ... nº ...
 CID: 71.00 Diagnóstico: Paralisia Espinal
 Data de Início: 1970 Data de Término: 1972
 Motivo de Entrada: Paralisia Espinal
 Motivo de Saída: Paralisia Espinal
 Tratamento: Paralisia Espinal
 Observações: Paralisia Espinal

[illegible][illegible][illegible]

NAME: <u>Reynolds, George A</u>		SERIAL: <u>44-38864</u>		JED: <u>114</u>	
DATE OF BIRTH: <u>H.O. 1-6</u>		DATE: <u>4-4</u>		ACQUISITION: <u>23-10-51</u>	
NAME OF PRISON: <u>Alcatraz</u>		PRISON: <u>114</u>		PRISON: <u>114</u>	
ADDRESS: <u>Alcatraz, San Francisco, Calif.</u>		DEPARTMENT: <u>San Francisco</u>		PRISON: <u>114</u>	
PRISON: <u>Alcatraz</u>		PRISON: <u>114</u>		PRISON: <u>114</u>	

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADE ETRILAC, COM LIAZ. DORANDA FERREIRA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTI/ADULTO

CONVÊNIO: 15
HISTÓRIA CLÍNICA: 15

DIAGNÓSTICO: 1. Alteração da marcha
2. Alteração da força muscular
3. Alteração da coordenação motora
4. Alteração da consciência
5. Alteração da sensibilidade
6. Alteração da circulação
7. Alteração da temperatura
8. Alteração da respiração
9. Alteração da digestão
10. Alteração da eliminação
11. Alteração da pele
12. Alteração da visão
13. Alteração da audição
14. Alteração da fala
15. Alteração da inteligência

DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr. Carlos
 FICHA: 15
 DATA: 15/05/2015
 HORA: 14h
 LOCAL: UTI/ADULTO
 FICHA: 15

PROF. RESPONSÁVEL: Dr.

[illegible][illegible]

NAME: <u>David Lee Sanders (deceased)</u>											
DATE OF BIRTH: <u>03/02/1953</u> SEX: <u>Male</u> U.S. BIRTH: <u>Yes</u>											
RACE: <u>White</u> HEIGHT: <u>5'7"</u> WEIGHT: <u>170</u> HAIR: <u>Black</u> EYES: <u>Blue</u>											
ADDRESS: <u>1000 N. 1st St., Apt. 101, Phoenix, Arizona 85004</u>											
EDUCATION: <u>High School Graduate</u>											
OCCUPATION: <u>Unemployed</u>											
MILITARY SERVICE: <u>None</u>											
CRIMINAL RECORD: <u>None</u>											
REMARKS: <u>Subject is a white male, 5'7" tall, 170 lbs, blue eyes, black hair, no tattoos or scars. He is currently unemployed and lives at 1000 N. 1st St., Apt. 101, Phoenix, Arizona 85004.</u>											

[illegible]

Pele (-) Corada (+) Hipocorada (+) Cienosa (+) Sulcureta (+) Fria (+) Aquedra.
Tempo de enchimento capilar (<) < 2 segundos (+) > 2 segundos (+) Turgência (ugar) (+)
Drogas sensíveis: (+) Quets?
Auscultação cardíaca: (+) Rítmica (+) Anrítmica (+) Sopros (+) Dubá. Murmúres (+) Translúida (+) Opativa
Cateter vesicular (-) Pediculae (+) Central (+) Dissécula. Localização: M.S.G. Data da punção: ____
AMAMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES INTESTINAL E URINÁRIA)
Tipo alimentar: (+) Maturil (+) Emagrecido (+) Cascaçello (+) Obeso.
Dentição: (+) Completa (+) Incompleta (+) Prótese.
Alimentação: (+) VO (+) SENO (+) BNE (+) Geronotico (+) Jejunostomia (+) NPT. Hora: ____ Data: ____
Alimenta-se: (+) Independente (+) Distúgio (+) Intolerância alimentar (+) Vômito (+) Pirose (+) Diarréia:
Abdomem: (+) Normotónico (+) Distendido (+) Dorso (+) Vaciado (+) Quieto;
BRR (+) Normotónica (+) Mucoventes (+) Ominuídas (+) Aumentadas
Eliminação intestinal: (+) Normal (+) Líquida (+) Densidade há das (+) Útiliz.
Eliminação urinária: (+) Esportânea (+) Retenção (+) Incontinência (+) Hematúria (+) SVU; Débito: ml/h;
Aspecto: (+) Xólugo: Greenogós:
INTEGRIDADE FISICA E CUTÂNEO-MUCOSA
Saúde da pele: (-) Lesão (+) Reversível (+) Equivoca (+) Hermetomas (+) Escorções (+) Júpito;
Coloração da pele: (+) Normocrizada (+) Hiperocrizada (+) Clórica (+) Xenética Turgor da pele: (+) Preservado
Condições das mucosas: (+) Umidas (+) Secas Manifestações da sede: (+);
Inclui crômica: (+) Local/Accidente: Exantema, Eritemato, Gosto Curativo em: ____ / ____ / ____
Drugs: (+) Tipo/Acidente: Débito: Curativo em: ____ / ____ / ____
Visera do prelo: (+) Estágio: Leste: Ontológico: Curativo: ____ / ____ / ____
CUIDADO CORPORAL
Cuidado corporal: (+) Independente (+) Dependente (+) Parcialmente dependente Observações:
Higiene corporal: (+) Satisfatória (+) Insuficiente (+) Higiena Corporal: (+) Satisfatória (+) Insuficiente
Limitação física: (+) Acumulado (+) Cadela de rodar (+) Outro:
BOM E REPOUSO
(+) Preservado (+) Intermitte (+) Dorme durante o dia (+) Sono interrompido. Observações:
- ATIVIDADE SUB-ACQUEDRIZAS PSICOPRODUZAS
COMUNICAÇÃO, GREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
Comunicação: (+) Preservada (+) Prefacional Sentimentos e comportamentos: (+) Conectivo (+) Médio:
(+) Ansiedade (+) Ausência de familiarização (+) Outros:
SUBSISTÊNCIAS PRIOESPIRIUAIS
RELIGIÃO E RELIGIOSIDADE ESPIRITUALIDADE
Tipo: (+) Profano (+) Não praticante. Observações:
INTERCORRENCIAS

28-0317

GOV. DO ESTADO DE SAUDE
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA COM LUT. GIGI: GA FERNANDES

Exatigulo	2.440	2.510	2.613
Canôis			
Pêdas			
Balanço			
Bol. Comal			
Sargis			
Durac			
Texas SNG			
Onosa			
Temp. maching			
Hesajias	3.97	3.60	3.57
Hemoxistil	382	382	37
Hemoglobine	42.1	44.8	44.2
Leucobites	10.150	11.800	10.600
Fluorocena	94	42	6
Sepulmigos	352	352	76
Terminôto	0	0	2
Bioscize	0	0	0
Endicna	72	10	15
Amekling	3	2	8
Esquema	360.000	4.180.000	4.180.000
TP			
TPH	3.18	3.65	3.21
PH			
PHO	41.5	41.5	59
PHCO	32.8	32.8	24
Sol. O ₂	98.91	98.5	97.2

Nome: Reinaldo Gus de Aguiar
 Data de Nascimento: 19/05/1977

[illegible]

COMPROVADO
17 DEZ 2017
COMPROVADO

Unidade de Tratamento Intensivo
CONTROLE GERAL

[illegible]

(Signature)

[illegible]

1. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA PORTUGUESA**
 2. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA INGLESA**
 3. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FRANCESA**
 4. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA ESPANHOLA**
 5. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA ITALIANA**
 6. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA GALEGA**
 7. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CATALÃ**
 8. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BASCÃ**
 9. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VASCA**
 10. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA ARABICA**
 11. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA HEBRAICA**
 12. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SANSKRITA**
 13. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CHINESA**
 14. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA JAPONESA**
 15. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA COREANA**
 16. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 17. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 18. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 19. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 20. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 21. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 22. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 23. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 24. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 25. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 26. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 27. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 28. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 29. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 30. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 31. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 32. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 33. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 34. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 35. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 36. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 37. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 38. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 39. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 40. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 41. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 42. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 43. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 44. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 45. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 46. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 47. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 48. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 49. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 50. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 51. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 52. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 53. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 54. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 55. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 56. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 57. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 58. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 59. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 60. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 61. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 62. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 63. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 64. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 65. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 66. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 67. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 68. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 69. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 70. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 71. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 72. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 73. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 74. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 75. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 76. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 77. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 78. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 79. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 80. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 81. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 82. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 83. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 84. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 85. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 86. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 87. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 88. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 89. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 90. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 91. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**
 92. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA BURMESE**
 93. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA NEALANDA**
 94. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA SINGAPURENSE**
 95. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA MALAIA**
 96. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA FILIPINA**
 97. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA VIETNAMESA**
 98. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA TAILANDESA**
 99. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA CAMBODIANA**
 100. ☐ **PROVA DE CONHECIMENTO DE LÍNGUA LAOSIANA**

DIAGNÓSTICO E PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

[illegible]

IDENTIFICAÇÃO

Nome: Sobrenome: Data de Nascimento: / / Sexo: Estado: Cidade:

EXAMES LABORATORIAIS E TRATAMENTO

Exame: Data: / / Local:

PROTÓCOLO DE ATENDIMENTO

1. Anamnese:

2. Exame físico:

3. Exames laboratoriais:

4. Diagnóstico:

5. Tratamento:

6. Acompanhamento:

7. Encaminhamento:

8. Conclusão:

9. Assinatura:

10. Data:

11. Local:

12. Observações:

13. Assinatura:

14. Data:

15. Local:

16. Observações:

17. Assinatura:

18. Data:

19. Local:

20. Observações:

21. Assinatura:

22. Data:

23. Local:

24. Observações:

25. Assinatura:

26. Data:

27. Local:

28. Observações:

29. Assinatura:

30. Data:

31. Local:

32. Observações:

33. Assinatura:

34. Data:

35. Local:

36. Observações:

37. Assinatura:

38. Data:

39. Local:

40. Observações:

41. Assinatura:

42. Data:

43. Local:

44. Observações:

45. Assinatura:

46. Data:

47. Local:

48. Observações:

49. Assinatura:

50. Data:

51. Local:

52. Observações:

53. Assinatura:

54. Data:

55. Local:

56. Observações:

57. Assinatura:

58. Data:

59. Local:

60. Observações:

61. Assinatura:

62. Data:

63. Local:

64. Observações:

65. Assinatura:

66. Data:

67. Local:

68. Observações:

69. Assinatura:

70. Data:

71. Local:

72. Observações:

73. Assinatura:

74. Data:

75. Local:

76. Observações:

77. Assinatura:

78. Data:

79. Local:

80. Observações:

81. Assinatura:

82. Data:

83. Local:

84. Observações:

85. Assinatura:

86. Data:

87. Local:

88. Observações:

89. Assinatura:

90. Data:

91. Local:

92. Observações:

93. Assinatura:

94. Data:

95. Local:

96. Observações:

97. Assinatura:

98. Data:

99. Local:

100. Observações:

101. Assinatura:

102. Data:

103. Local:

104. Observações:

105. Assinatura:

106. Data:

107. Local:

108. Observações:

109. Assinatura:

110. Data:

111. Local:

112. Observações:

113. Assinatura:

114. Data:

115. Local:

116. Observações:

117. Assinatura:

118. Data:

119. Local:

120. Observações:

121. Assinatura:

122. Data:

123. Local:

124. Observações:

125. Assinatura:

126. Data:

127. Local:

128. Observações:

129. Assinatura:

130. Data:

131. Local:

132. Observações:

133. Assinatura:

134. Data:

135. Local:

136. Observações:

137. Assinatura:

138. Data:

139. Local:

140. Observações:

141. Assinatura:

142. Data:

143. Local:

144. Observações:

145. Assinatura:

146. Data:

147. Local:

148. Observações:

149. Assinatura:

150. Data:

151. Local:

152. Observações:

153. Assinatura:

154. Data:

155. Local:

156. Observações:

157. Assinatura:

158. Data:

159. Local:

160. Observações:

161. Assinatura:

162. Data:

163. Local:

164. Observações:

165. Assinatura:

166. Data:

167. Local:

168. Observações:

169. Assinatura:

170. Data:

171. Local:

172. Observações:

173. Assinatura:

174. Data:

175. Local:

176. Observações:

177. Assinatura:

178. Data:

179. Local:

180. Observações:

181. Assinatura:

182. Data:

183. Local:

184. Observações:

185. Assinatura:

186. Data:

187. Local:

188. Observações:

189. Assinatura:

190. Data:

191. Local:

192. Observações:

193. Assinatura:

194. Data:

195. Local:

196. Observações:

197. Assinatura:

198. Data:

199. Local:

200. Observações:

201. Assinatura:

202. Data:

203. Local:

204. Observações:

205. Assinatura:

206. Data:

207. Local:

208. Observações:

209. Assinatura:

210. Data:

211. Local:

212. Observações:

213. Assinatura:

214. Data:

215. Local:

216. Observações:

217. Assinatura:

218. Data:

219. Local:

220. Observações:

221. Assinatura:

222. Data:

223. Local:

224. Observações:

225. Assinatura:

226. Data:

227. Local:

228. Observações:

229. Assinatura:

230. Data:

231. Local:

232. Observações:

233. Assinatura:

234. Data:

235. Local:

236. Observações:

237. Assinatura:

238. Data:

239. Local:

240. Observações:

241. Assinatura:

242. Data:

[illegible][illegible]

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE
INSTITUTO DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA E TRAUMATISMO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMATISMO DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome: KATIALE, KATIALE Sobrenome: KATIALE Idade: 45 anos
Sexo: F Estado Civil: C Data de Nascimento: 05/05/1964
RG: 12.345.678-9 CPF: 123.456.789-0 Endereço: Av. A, 123 - B. 1 - C. 1 - J. 1 - L. 1 - M. 1 - N. 1 - O. 1 - P. 1 - Q. 1 - R. 1 - S. 1 - T. 1 - U. 1 - V. 1 - W. 1 - X. 1 - Y. 1 - Z. 1 - AA. 1 - AB. 1 - AC. 1 - AD. 1 - AE. 1 - AF. 1 - AG. 1 - AH. 1 - AI. 1 - AJ. 1 - AK. 1 - AL. 1 - AM. 1 - AN. 1 - AO. 1 - AP. 1 - AQ. 1 - AR. 1 - AS. 1 - AT. 1 - AU. 1 - AV. 1 - AW. 1 - AX. 1 - AY. 1 - AZ. 1 - BA. 1 - BB. 1 - BC. 1 - BD. 1 - BE. 1 - BF. 1 - BG. 1 - BH. 1 - BI. 1 - BJ. 1 - BK. 1 - BL. 1 - BM. 1 - BN. 1 - BO. 1 - BP. 1 - BQ. 1 - BR. 1 - BS. 1 - BT. 1 - BU. 1 - BV. 1 - BW. 1 - BX. 1 - BY. 1 - BZ. 1 - CA. 1 - CB. 1 - CC. 1 - CD. 1 - CE. 1 - CF. 1 - CG. 1 - CH. 1 - CI. 1 - CJ. 1 - CK. 1 - CL. 1 - CM. 1 - CN. 1 - CO. 1 - CP. 1 - CQ. 1 - CR. 1 - CS. 1 - CT. 1 - CU. 1 - CV. 1 - CW. 1 - CX. 1 - CY. 1 - CZ. 1 - DA. 1 - DB. 1 - DC. 1 - DD. 1 - DE. 1 - DF. 1 - DG. 1 - DH. 1 - DI. 1 - DJ. 1 - DK. 1 - DL. 1 - DM. 1 - DN. 1 - DO. 1 - DP. 1 - DQ. 1 - DR. 1 - DS. 1 - DT. 1 - DU. 1 - DV. 1 - DW. 1 - DX. 1 - DY. 1 - DZ. 1 - EA. 1 - EB. 1 - EC. 1 - ED. 1 - EE. 1 - EF. 1 - EG. 1 - EH. 1 - EI. 1 - EJ. 1 - EK. 1 - EL. 1 - EM. 1 - EN. 1 - EO. 1 - EP. 1 - EQ. 1 - ER. 1 - ES. 1 - ET. 1 - EU. 1 - EV. 1 - EW. 1 - EX. 1 - EY. 1 - EZ. 1 - FA. 1 - FB. 1 - FC. 1 - FD. 1 - FE. 1 - FG. 1 - FH. 1 - FI. 1 - FJ. 1 - FK. 1 - FL. 1 - FM. 1 - FN. 1 - FO. 1 - FP. 1 - FQ. 1 - FR. 1 - FS. 1 - FT. 1 - FU. 1 - FV. 1 - FW. 1 - FX. 1 - FY. 1 - FZ. 1 - GA. 1 - GB. 1 - GC. 1 - GD. 1 - GE. 1 - GF. 1 - GH. 1 - GI. 1 - GJ. 1 - GK. 1 - GL. 1 - GM. 1 - GN. 1 - GO. 1 - GP. 1 - GQ. 1 - GR. 1 - GS. 1 - GT. 1 - GU. 1 - GV. 1 - GW. 1 - GX. 1 - GY. 1 - GZ. 1 - HA. 1 - HB. 1 - HC. 1 - HD. 1 - HE. 1 - HF. 1 - HG. 1 - HH. 1 - HI. 1 - HJ. 1 - HK. 1 - HL. 1 - HM. 1 - HN. 1 - HO. 1 - HP. 1 - HQ. 1 - HR. 1 - HS. 1 - HT. 1 - HU. 1 - HV. 1 - HW. 1 - HX. 1 - HY. 1 - HZ. 1 - IA. 1 - IB. 1 - IC. 1 - ID. 1 - IE. 1 - IF. 1 - IG. 1 - IH. 1 - II. 1 - IJ. 1 - IK. 1 - IL. 1 - IM. 1 - IN. 1 - IO. 1 - IP. 1 - IQ. 1 - IR. 1 - IS. 1 - IT. 1 - IU. 1 - IV. 1 - IW. 1 - IX. 1 - IY. 1 - IZ. 1 - JA. 1 - JB. 1 - JC. 1 - JD. 1 - JE. 1 - JF. 1 - JG. 1 - JH. 1 - JI. 1 - JJ. 1 - JK. 1 - JL. 1 - JM. 1 - JN. 1 - JO. 1 - JP. 1 - JQ. 1 - JR. 1 - JS. 1 - JT. 1 - JU. 1 - JV. 1 - JW. 1 - JX. 1 - JY. 1 - JZ. 1 - KA. 1 - KB. 1 - KC. 1 - KD. 1 - KE. 1 - KF. 1 - KG. 1 - KH. 1 - KI. 1 - KJ. 1 - KL. 1 - KM. 1 - KN. 1 - KO. 1 - KP. 1 - KQ. 1 - KR. 1 - KS. 1 - KT. 1 - KU. 1 - KV. 1 - KW. 1 - KX. 1 - KY. 1 - KZ. 1 - LA. 1 - LB. 1 - LC. 1 - LD. 1 - LE. 1 - LF. 1 - LG. 1 - LH. 1 - LI. 1 - LJ. 1 - LK. 1 - LL. 1 - LM. 1 - LN. 1 - LO. 1 - LP. 1 - LQ. 1 - LR. 1 - LS. 1 - LT. 1 - LU. 1 - LV. 1 - LW. 1 - LX. 1 - LY. 1 - LZ. 1 - MA. 1 - MB. 1 - MC. 1 - MD. 1 - ME. 1 - MF. 1 - MG. 1 - MH. 1 - MI. 1 - MJ. 1 - MK. 1 - ML. 1 - MM. 1 - MN. 1 - MO. 1 - MP. 1 - MQ. 1 - MR. 1 - MS. 1 - MT. 1 - MU. 1 - MV. 1 - MW. 1 - MX. 1 - MY. 1 - MZ. 1 - NA. 1 - NB. 1 - NC. 1 - ND. 1 - NE. 1 - NF. 1 - NG. 1 - NH. 1 - NI. 1 - NJ. 1 - NK. 1 - NL. 1 - NM. 1 - NO. 1 - NP. 1 - NQ. 1 - NR. 1 - NS. 1 - NT. 1 - NU. 1 - NV. 1 - NW. 1 - NX. 1 - NY. 1 - NZ. 1 - OA. 1 - OB. 1 - OC. 1 - OD. 1 - OE. 1 - OF. 1 - OG. 1 - OH. 1 - OI. 1 - OJ. 1 - OK. 1 - OL. 1 - OM. 1 - ON. 1 - OO. 1 - OP. 1 - OQ. 1 - OR. 1 - OS. 1 - OT. 1 - OU. 1 - OV. 1 - OW. 1 - OX. 1 - OY. 1 - OZ. 1 - PA. 1 - PB. 1 - PC. 1 - PD. 1 - PE. 1 - PF. 1 - PG. 1 - PH. 1 - PI. 1 - PJ. 1 - PK. 1 - PL. 1 - PM. 1 - PN. 1 - PO. 1 - PP. 1 - PQ. 1 - PR. 1 - PS. 1 - PT. 1 - PU. 1 - PV. 1 - PW. 1 - PX. 1 - PY. 1 - PZ. 1 - QA. 1 - QB. 1 - QC. 1 - QD. 1 - QE. 1 - QF. 1 - QG. 1 - QH. 1 - QI. 1 - QJ. 1 - QK. 1 - QL. 1 - QM. 1 - QN. 1 - QO. 1 - QP. 1 - QQ. 1 - QR. 1 - QS. 1 - QT. 1 - QU. 1 - QV. 1 - QW. 1 - QX. 1 - QY. 1 - QZ. 1 - RA. 1 - RB. 1 - RC. 1 - RD. 1 - RE. 1 - RF. 1 - RG. 1 - RH. 1 - RI. 1 - RJ. 1 - RK. 1 - RL. 1 - RM. 1 - RN. 1 - RO. 1 - RP. 1 - RQ. 1 - RR. 1 - RS. 1 - RT. 1 - RU. 1 - RV. 1 - RW. 1 - RX. 1 - RY. 1 - RZ. 1 - SA. 1 - SB. 1 - SC. 1 - SD. 1 - SE. 1 - SF. 1 - SG. 1 - SH. 1 - SI. 1 - SJ. 1 - SK. 1 - SL. 1 - SM. 1 - SN. 1 - SO. 1 - SP. 1 - SQ. 1 - SR. 1 - SS. 1 - ST. 1 - SU. 1 - SV. 1 - SW. 1 - SX. 1 - SY. 1 - SZ. 1 - TA. 1 - TB. 1 - TC. 1 - TD. 1 - TE. 1 - TF. 1 - TG. 1 - TH. 1 - TI. 1 - TJ. 1 - TK. 1 - TL. 1 - TM. 1 - TN. 1 - TO. 1 - TP. 1 - TQ. 1 - TR. 1 - TS. 1 - TU. 1 - TV. 1 - TW. 1 - TX. 1 - TY. 1 - TZ. 1 - UA. 1 - UB. 1 - UC. 1 - UD. 1 - UE. 1 - UF. 1 - UG. 1 - UH. 1 - UI. 1 - UJ. 1 - UK. 1 - UL. 1 - UM. 1 - UN. 1 - UO. 1 - UP. 1 - UQ. 1 - UR. 1 - US. 1 - UT. 1 - UV. 1 - UW. 1 - UX. 1 - UY. 1 - UZ. 1 - VA. 1 - VB. 1 - VC. 1 - VD. 1 - VE. 1 - VF. 1 - VG. 1 - VH. 1 - VI. 1 - VJ. 1 - VK. 1 - VL. 1 - VM. 1 - VN. 1 - VO. 1 - VP. 1 - VQ. 1 - VR. 1 - VS. 1 - VT. 1 - VU. 1 - VV. 1 - VW. 1 - VX. 1 - VY. 1 - VZ. 1 - WA. 1 - WB. 1 - WC. 1 - WD. 1 - WE. 1 - WF. 1 - WG. 1 - WH. 1 - WI. 1 - WJ. 1 - WK. 1 - WL. 1 - WM. 1 - WN. 1 - WO. 1 - WP. 1 - WQ. 1 - WR. 1 - WS. 1 - WT. 1 - WU. 1 - WV. 1 - WW. 1 - WX. 1 - WY. 1 - WZ. 1 - XA. 1 - XB. 1 - XC. 1 - XD. 1 - XE. 1 - XF. 1 - XG. 1 - XH. 1 - XI. 1 - XJ. 1 - XK. 1 - XL. 1 - XM. 1 - XN. 1 - XO. 1 - XP. 1 - XQ. 1 - XR. 1 - XS. 1 - XT. 1 - XU. 1 - XV. 1 - XW. 1 - XX. 1 - XY. 1 - XZ. 1 - YA. 1 - YB. 1 - YC. 1 - YD. 1 - YE. 1 - YF. 1 - YG. 1 - YH. 1 - YI. 1 - YJ. 1 - YK. 1 - YL. 1 - YM. 1 - YN. 1 - YO. 1 - YP. 1 - YQ. 1 - YR. 1 - YS. 1 - YT. 1 - YU. 1 - YV. 1 - YW. 1 - YX. 1 - YZ. 1 - ZA. 1 - ZB. 1 - ZC. 1 - ZD. 1 - ZE. 1 - ZF. 1 - ZG. 1 - ZH. 1 - ZI. 1 - ZJ. 1 - ZK. 1 - ZL. 1 - ZM. 1 - ZN. 1 - ZO. 1 - ZP. 1 - ZQ. 1 - ZR. 1 - ZS. 1 - ZT. 1 - ZU. 1 - ZV. 1 - ZW. 1 - ZX. 1 - ZY. 1 - ZZ. 1 - AA. 1 - AB. 1 - AC. 1 - AD. 1 - AE. 1 - AF. 1 - AG. 1 - AH. 1 - AI. 1 - AJ. 1 - AK. 1 - AL. 1 - AM. 1 - AN. 1 - AO. 1 - AP. 1 - AQ. 1 - AR. 1 - AS. 1 - AT. 1 - AU. 1 - AV. 1 - AW. 1 - AX. 1 - AY. 1 - AZ. 1 - BA. 1 - BB. 1 - BC. 1 - BD. 1 - BE. 1 - BF. 1 - BG. 1 - BH. 1 - BI. 1 - BJ. 1 - BK. 1 - BL. 1 - BM. 1 - BN. 1 - BO. 1 - BP. 1 - BQ. 1 - BR. 1 - BS. 1 - BT. 1 - BU. 1 - BV. 1 - BW. 1 - BX. 1 - BY. 1 - BZ. 1 - CA. 1 - CB. 1 - CC. 1 - CD. 1 - CE. 1 - CF. 1 - CG. 1 - CH. 1 - CI. 1 - CJ. 1 - CK. 1 - CL. 1 -

[illegible]

[illegible][illegible]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO
Nome: Rinaldo Gomes Registro: 1201 Setor Atual: neuro2. AVALIAÇÃO GERAL
Sinais vitais: Taz: 36,5 FC: 70 bpm; FR: 12 lpm; PA: 120/70 mmHg; FC: 70 bpm; SPO2: 98 %
HGT: 1,70 m; Peso: 70 Kg; Altura: 1,70 m; Denti: Local Obs:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Outros
GLASGOW (3-15): 15 Drogas (Sedativos/Antipsicóticos):
Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ D-E ☐ E-D ☐ Fotorreagentes ☐ Músculos ☐ Músculos
Mobilidade Física: ☒ Preservada ☐ Parcial ☐ Parcial Local
Linguagem: ☒ Qual ☐ Dislalia ☐ Dislexia ☐ DisortiaObs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Catec. Nasal ☐ Venturi 2 % 10 l/min ☐ Tráqueotomia ☐ Ajuda T
☐ VMNI ☐ VMNI TOT nº 1 Comissura labial nº 1 FIO2 21 % PEEP 0 cmH2O☒ Espirais ☐ Tequilas ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ Outros:Ausculta pulmonar: Músculo ventral presente: ☒ Diminuído ☐ ID ☐ IERuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ Outros:Tosse: ☐ Improdutiva ☐ Produtiva ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspecto:Aspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Branco de lágrima ☐ ID ☐ IE ☐ Selo d'água:Data da lavagem do dreno: 12/12/2017 Aspecto da drenagem: limpaGaseometria arterial: PH 7,38 PCO2 35 PO2 100 Hb 15 SpO2 98 Data: 12/12/2017 Hora: 14:00

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: ☒ Visual ☐ Auditiva ☐ Tato ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquila ☐ Agitada ☐ Agredida ☐ Risco de queda Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulsos: ☒ Regulares ☐ Irregulares ☐ Impalpáveis ☐ Rítmicos ☐ Chave:us: ☒ Gorda ☐ Hipotensa ☐ Cianose ☐ Sotirose ☐ Frio ☐ Aquedro.Tempo de enchimento capilar: ☒ ≤ 3 segundos ☐ > 3 segundos ☐ Turgência jugular: ☐Drogas vasotônicas: ☐ Quais? ☐ Precoagulante ☐Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica ☐ Arritmica ☐ Sopros ☐ Outros. Murmúros: ☐ Insuficiente ☐ DeficienteCabeça vascular: ☒ Parcial ☐ Central ☐ Descrição, Localização: Data da punção: Edema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Líquido ☐ Emagelado ☐ Caquiado ☐ Outros:Distribuição: ☒ Completa ☐ Incompleta ☐ PrófusaAlimentação: ☒ SNG ☐ SNE ☐ Xistomoma ☐ NPT Hora: 14:00 Data: 12/12/2017Alterações: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros:Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Ascítico ☐ Outros:RHA: ☐ Normotensa ☐ Vazante ☐ Diminuída ☐ AumentadaEliminação intestinal: ☒ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há 2 dias ☐ Outros:Eliminação urinária: ☒ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Hematuria ☐ SVD: Dúbio simAspecto: ☐ Outros: Observação:

INTEGRIIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☒ Integra ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outras:Coloração da pele: ☒ Normotensa ☐ Hipocorada ☐ Ictérica ☐ Cianótica Tumor da pele: ☐ ProssoroCondições das mucosas: ☒ Límbico ☐ Secas Manifestações de sede: ☐Início cirúrgico: ☐ Local/ApósioDreno: ☐ Tipo/Apósio: Dúbio Retido em: 12/12/2017Úlcera de pressão: ☐ Estágio: Local Descrição: Dúbio Retido em: 12/12/2017

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☒ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente. Observação:Higiene corporal: ☒ Satisfatória ☐ Insatisfatória Higiene Corporal: ☒ Satisfatória ☐ InsatisfatóriaLimitação física: ☒ Acamado ☐ Cadela de rodas ☐ Outros:

BOM E REPOUSO

☒ Preservado ☐ Insólito ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido. Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☒ Preservada ☐ Prejudicada Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Medo:☐ Ansiedade ☐ Ausência de familiares ☐ Outros:

5. NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante. Observação:

INTERFERÊNCIAS

Certo e Assinatura do Enfermeiro:

DATA: 12/12/2017HORA: 14:00

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO
Nome: Rinaldo Gomes Registro: 1201 Setor Atual: neuro2. AVALIAÇÃO GERAL
Sinais vitais: Taz: 36,5 FC: 70 bpm; FR: 12 lpm; PA: 120/70 mmHg; FC: 70 bpm; SPO2: 98 %
HGT: 1,70 m; Peso: 70 Kg; Altura: 1,70 m; Denti: Local Obs:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ Outros
GLASGOW (3-15): 15 Drogas (Sedativos/Antipsicóticos):
Pupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ D-E ☐ E-D ☐ Fotorreagentes ☐ Músculos ☐ Músculos
Mobilidade Física: ☒ Preservada ☐ Parcial ☐ Parcial Local
Linguagem: ☒ Qual ☐ Dislalia ☐ Dislexia ☐ DisortiaObs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Catec. Nasal ☐ Venturi 2 % 10 l/min ☐ Tráqueotomia ☐ Ajuda T
☐ VMNI ☐ VMNI TOT nº 1 Comissura labial nº 1 FIO2 21 % PEEP 0 cmH2O☒ Espirais ☐ Tequilas ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ Outros:Ausculta pulmonar: Músculo ventral presente: ☒ Diminuído ☐ ID ☐ IERuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ Outros:Tosse: ☐ Improdutiva ☐ Produtiva ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspecto:Aspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Branco de lágrima ☐ ID ☐ IE ☐ Selo d'água:Data da lavagem do dreno: 12/12/2017 Aspecto da drenagem: limpaGaseometria arterial: PH 7,38 PCO2 35 PO2 100 Hb 15 SpO2 98 Data: 12/12/2017 Hora: 14:00

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: ☒ Visual ☐ Auditiva ☐ Tato ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

☒ Tranquila ☐ Agitada ☐ Agredida ☐ Risco de queda Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulsos: ☒ Regulares ☐ Irregulares ☐ Impalpáveis ☐ Rítmicos ☐ Chave:Pele: ☒ Gorda ☐ Hipotensa ☐ Cianose ☐ Sotirose ☐ Frio ☐ Aquedro.Tempo de enchimento capilar: ☒ ≤ 3 segundos ☐ > 3 segundos ☐ Turgência jugular: ☐Drogas vasotônicas: ☐ Quais? ☐ Precoagulante ☐Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica ☐ Arritmica ☐ Sopros ☐ Outros. Murmúros: ☐ Insuficiente ☐ DeficienteCabeça vascular: ☒ Parcial ☐ Central ☐ Descrição, Localização: Data da punção: Edema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Líquido ☐ Emagelado ☐ Caquiado ☐ Outros:Distribuição: ☒ Completa ☐ Incompleta ☐ PrófusaAlimentação: ☒ SNG ☐ SNE ☐ Xistomoma ☐ NPT Hora: 14:00 Data: 12/12/2017Alterações: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros:Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Ascítico ☐ Outros:RHA: ☐ Normotensa ☐ Vazante ☐ Diminuída ☐ AumentadaEliminação intestinal: ☒ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há 2 dias ☐ Outros:Eliminação urinária: ☒ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Hematuria ☐ SVD: Dúbio simAspecto: ☐ Outros: Observação:

INTEGRIIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☒ Integra ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outras:Coloração da pele: ☒ Normotensa ☐ Hipocorada ☐ Ictérica ☐ Cianótica Tumor da pele: ☐ ProssoroCondições das mucosas: ☒ Límbico ☐ Secas Manifestações de sede: ☐Início cirúrgico: ☐ Local/ApósioDreno: ☐ Tipo/Apósio: Dúbio Retido em: 12/12/2017Úlcera de pressão: ☐ Estágio: Local Descrição: Dúbio Retido em: 12/12/2017

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☒ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente. Observação:Higiene corporal: ☒ Satisfatória ☐ Insatisfatória Higiene Corporal: ☒ Satisfatória ☐ InsatisfatóriaLimitação física: ☒ Acamado ☐ Cadela de rodas ☐ Outros:

BOM E REPOUSO

☒ Preservado ☐ Insólito ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido. Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☒ Preservada ☐ Prejudicada Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Medo:☐ Ansiedade ☐ Ausência de familiares ☐ Outros:

5. NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante. Observação:

INTERFERÊNCIAS

Certo e Assinatura do Enfermeiro:

DATA: 12/12/2017HORA: 14:00Paciente: Rinaldo Gomes
Enfermeiro: [Assinatura]
COLUNA: neuro

Pain: () Dorado () Hipocôndrico () Clavoso () Sudoroso () Frio () Aquecido.
 Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () ≥ 3 segundos () Turgência digital: ()
 Drogas recentes: () Quado: _____
 Ausculta cardíaca: () Rítmica () Anômica () Sôca () Outra: Marcapasso () Tinelato () Definitivo
 Catear vesicular: () Perfêctico () Cortado () Desprezado, localizaço: _____
 Enema: () MMS () MMII () Feca () Ausente. Observações: _____
 Data de punção: _____
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
 Tipo alimentar: () Múido () Espregado () Omistado () Obeso.
 Denição: () Completa () Incompleta () Pôssua
 Alimentação: () VMO () SNE () Vegetariana () Vegetariana () NPT, Hora: _____
 Alterações: () Inapetência () Ostarla () Intolerância alimentar () Vômito () Piroa () Jôntico
 Abdômen: () Normotônico () Distendido () Têso () Rígido () Vitrino:
 RYX: () Normotônica () Hipotônica () Abundante () Alimentada
 Eliminação intestinal: () Normal () Abundante () Constipada há dias () Outra:
 Eliminação urinária: () Espontânea () Relutante () Incontinência () Hematúria () EVD: Dêta ()
 Aspecto: () Jôntico. Observações: _____
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTANEO-MUCOSA
 Condição da pele: () Inteira () Ferida () Eritematos () Hemorroidas () Escoriações () Outra:
 Coloração da pele: () Não colorida () Hipocorada () Ictérica () Cianótica () Turva da pele: () Hipervascular
 Condição das mucosas: () Úmidas () Secas () Manifestações de sede: ()
 Incisão cirúrgica: () Localizada:
 Dreno: () Tipo Aspecto: _____ Data: _____ Retido em: _____
 Útero de pressão: () Estéril Local: _____ Desgrido: _____ Curativo: _____
CUIDADO CORPORAL
 Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente Observações:
 Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória () Estéril Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória
 Limpeza íntima: () Limpada () Cuidado da toalha () Outra:
SONO E REPOUSO
 () Preservado () Intermitente () Demora durante a noite () Sono interrompido. Observações:
1 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
COMUNICAÇÃO, GREGARIAL E SEGURANÇA EMOCIONAL
 Comunicação: () Preservada () Prejudicada Satisfação e comportamento: () Cooperativo () Mero:
 () Satisfeita () Ausência de manifestação () Outra:
2 - NECESSIDADES PRÓPRIAS INDIVIAIS
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E OU ESPRITUALIDADE
 Tipo: () Religiosa () Não religiosa. Observações:
INTERCORRÊNCIAS
 Paciente encontra-se em estado de consciência, apresentando-se satisfeito e cooperativo, não apresentando nenhuma alteração.

[illegible]

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

17/03/17

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Renato Gomes Junior Letra: RG Sexo: Ativo Idade: 25

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: T: 36,3°C; P: 96 bpm; FR: 12; SpO2: 98% em LAR; HGR: 106 mmHg; Peso: 70 kg; Altura: 1,70 m; Data: 17/03/17

HGR: 106 mmHg; Peso: 70 kg; Altura: 1,70 m; Data: 17/03/17

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Tratamento: 23.03.17

Tratamento: 25.03.17

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ OutroPupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ DPE ☐ E/D ☐ Fisiológicas ☐ Mioticas ☐ MidriáticasMobilidade Física: ☐ Preservada ☐ Parcial ☐ Plágia ☐ Paralisia LocalLinguagem: ☐ Oral ☐ Distante ☐ Aberta ☐ Distante ☐ DistanteObs: Tratamento: 23.03.17

OXIGENIZAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Cateter Nasal ☐ Ventilação ☐ Ventilação ☐ Traqueostomia ☐ ApneiaSaturação: ☒ 98% ☐ 95% ☐ 90% ☐ 85% ☐ 80% ☐ 75% ☐ 70% ☐ 65% ☐ 60% ☐ 55% ☐ 50% ☐ 45% ☐ 40% ☐ 35% ☐ 30% ☐ 25% ☐ 20% ☐ 15% ☐ 10% ☐ 5% ☐ 0%Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☒ Diminuído ☐ Diminuído ☐ DiminuídoRuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ OutrosTosse: ☐ Espontânea ☐ Produzida ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ EspontâneaAspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Branco ☐ Branco ☐ Branco ☐ Branco ☐ BrancoData de início do dreno: ☐ 17/03/17 ☐ 18/03/17 ☐ 19/03/17 ☐ 20/03/17 ☐ 21/03/17Gaseometria arterial: pH: ☐ 7,35 ☐ 7,30 ☐ 7,25 ☐ 7,20 ☐ 7,15 ☐ 7,10 ☐ 7,05 ☐ 7,00 ☐ 6,95 ☐ 6,90 ☐ 6,85 ☐ 6,80 ☐ 6,75 ☐ 6,70 ☐ 6,65 ☐ 6,60 ☐ 6,55 ☐ 6,50 ☐ 6,45 ☐ 6,40 ☐ 6,35 ☐ 6,30 ☐ 6,25 ☐ 6,20 ☐ 6,15 ☐ 6,10 ☐ 6,05 ☐ 6,00 ☐ 5,95 ☐ 5,90 ☐ 5,85 ☐ 5,80 ☐ 5,75 ☐ 5,70 ☐ 5,65 ☐ 5,60 ☐ 5,55 ☐ 5,50 ☐ 5,45 ☐ 5,40 ☐ 5,35 ☐ 5,30 ☐ 5,25 ☐ 5,20 ☐ 5,15 ☐ 5,10 ☐ 5,05 ☐ 5,00 ☐ 4,95 ☐ 4,90 ☐ 4,85 ☐ 4,80 ☐ 4,75 ☐ 4,70 ☐ 4,65 ☐ 4,60 ☐ 4,55 ☐ 4,50 ☐ 4,45 ☐ 4,40 ☐ 4,35 ☐ 4,30 ☐ 4,25 ☐ 4,20 ☐ 4,15 ☐ 4,10 ☐ 4,05 ☐ 4,00 ☐ 3,95 ☐ 3,90 ☐ 3,85 ☐ 3,80 ☐ 3,75 ☐ 3,70 ☐ 3,65 ☐ 3,60 ☐ 3,55 ☐ 3,50 ☐ 3,45 ☐ 3,40 ☐ 3,35 ☐ 3,30 ☐ 3,25 ☐ 3,20 ☐ 3,15 ☐ 3,10 ☐ 3,05 ☐ 3,00 ☐ 2,95 ☐ 2,90 ☐ 2,85 ☐ 2,80 ☐ 2,75 ☐ 2,70 ☐ 2,65 ☐ 2,60 ☐ 2,55 ☐ 2,50 ☐ 2,45 ☐ 2,40 ☐ 2,35 ☐ 2,30 ☐ 2,25 ☐ 2,20 ☐ 2,15 ☐ 2,10 ☐ 2,05 ☐ 2,00 ☐ 1,95 ☐ 1,90 ☐ 1,85 ☐ 1,80 ☐ 1,75 ☐ 1,70 ☐ 1,65 ☐ 1,60 ☐ 1,55 ☐ 1,50 ☐ 1,45 ☐ 1,40 ☐ 1,35 ☐ 1,30 ☐ 1,25 ☐ 1,20 ☐ 1,15 ☐ 1,10 ☐ 1,05 ☐ 1,00 ☐ 0,95 ☐ 0,90 ☐ 0,85 ☐ 0,80 ☐ 0,75 ☐ 0,70 ☐ 0,65 ☐ 0,60 ☐ 0,55 ☐ 0,50 ☐ 0,45 ☐ 0,40 ☐ 0,35 ☐ 0,30 ☐ 0,25 ☐ 0,20 ☐ 0,15 ☐ 0,10 ☐ 0,05 ☐ 0,00

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: ☐ Aberta ☐ Audição: ☐ Aberta ☐ Aberta ☐ Aberta ☐ Aberta

Segurança Física

Regulação Cardiovascular

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Irregular ☐ Irregular ☐ IrregularPele: ☒ Corada ☐ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Sudorosa ☐ Fria ☐ AquecidaTempo de enchimento capilar: ☒ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência capilar: ☐ Preservada ☐ PreservadaAusculta cardíaca: ☒ Ritmica ☐ Arritmica ☐ Sopro ☐ Outros: Murmúrios: ☐ Trêmulo ☐ DefinitivoCintilação vascular: ☐ Periférica ☐ Central ☐ Distância: Localização: ☐ Data de punção: ☐ Data de punçãoEdema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca: Observações: ☐ Data de punção: ☐ Data de punção

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Líquido ☐ Emagrecido ☐ Coarçado ☐ OutrosDefecação: ☒ Completa ☐ Incompleta ☐ PrópriaAlimentação: ☐ VO ☐ SNG ☐ SNE ☐ Jejunostomia ☐ Jejunostomia ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐ DataAlterações: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Incontinência intestinal ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ OutrosAbdomem: ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ AbdominalRitmo: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ NormalEliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ NormalEliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ EspontâneaAspecto: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Inteira ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ OutrosColoração da pele: ☐ Normal ☐ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Tumor da pele: ☐ PreservadaCondição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ ÚmidasInfecção cirúrgica: ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ LocalizadaDrenos: ☐ Tipo/Acesso: ☐ Drenos: ☐ Drenos: ☐ DrenosÚlcera de pressão: ☐ Estágio: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐ Curativo

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente: Observações: ☐ ObservaçõesHigiene corporal: ☐ Estomatológica ☐ Perineal ☐ Higiene Corporal: ☐ Estomatológica ☐ PerinealLimpeza facial: ☐ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Outros

BOM E REPOUSO

1. ☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido: Observações: ☐ Observações

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Preservada ☐ Preservada ☐ Preservada ☐ Preservada1. ☐ Anosidade ☐ Ausência de familiares/vizinhos ☐ Outros

3. NECESSIDADES PSICOSPÍRITUAS

RELIGIÃO/RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante: Observações: ☐ Observações

INTERCORRÊNCIAS

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

Paciente evolui com quadro clínico de...

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Renato Gomes Junior Letra: RG Sexo: Ativo Idade: 25

Sinais vitais: T: 36,3°C; P: 96 bpm; FR: 12; SpO2: 98% em LAR; HGR: 106 mmHg; Peso: 70 kg; Altura: 1,70 m; Data: 17/03/17

HGR: 106 mmHg; Peso: 70 kg; Altura: 1,70 m; Data: 17/03/17

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Tratamento: 23.03.17

Tratamento: 25.03.17

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torporoso ☐ Comatoso ☐ OutroPupilas: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ DPE ☐ E/D ☐ Fisiológicas ☐ Mioticas ☐ MidriáticasMobilidade Física: ☐ Preservada ☐ Parcial ☐ Plágia ☐ Paralisia LocalLinguagem: ☐ Oral ☐ Distante ☐ Aberta ☐ Distante ☐ DistanteObs: Tratamento: 23.03.17

OXIGENIZAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea ☐ Cateter Nasal ☐ Ventilação ☐ Ventilação ☐ Traqueostomia ☐ ApneiaSaturação: ☒ 98% ☐ 95% ☐ 90% ☐ 85% ☐ 80% ☐ 75% ☐ 70% ☐ 65% ☐ 60% ☐ 55% ☐ 50% ☐ 45% ☐ 40% ☐ 35% ☐ 30% ☐ 25% ☐ 20% ☐ 15% ☐ 10% ☐ 5% ☐ 0%Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☒ Diminuído ☐ Diminuído ☐ DiminuídoRuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estridor ☐ OutrosTosse: ☐ Espontânea ☐ Produzida ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ EspontâneaAspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Branco ☐ Branco ☐ Branco ☐ Branco ☐ BrancoData de início do dreno: ☐ 17/03/17 ☐ 18/03/17 ☐ 19/03/17 ☐ 20/03/17 ☐ 21/03/17Gaseometria arterial: pH: ☐ 7,35 ☐ 7,30 ☐ 7,25 ☐ 7,20 ☐ 7,15 ☐ 7,10 ☐ 7,05 ☐ 7,00 ☐ 6,95 ☐ 6,90 ☐ 6,85 ☐ 6,80 ☐ 6,75 ☐ 6,70 ☐ 6,65 ☐ 6,60 ☐ 6,55 ☐ 6,50 ☐ 6,45 ☐ 6,40 ☐ 6,35 ☐ 6,30 ☐ 6,25 ☐ 6,20 ☐ 6,15 ☐ 6,10 ☐ 6,05 ☐ 6,00 ☐ 5,95 ☐ 5,90 ☐ 5,85 ☐ 5,80 ☐ 5,75 ☐ 5,70 ☐ 5,65 ☐ 5,60 ☐ 5,55 ☐ 5,50 ☐ 5,45 ☐ 5,40 ☐ 5,35 ☐ 5,30 ☐ 5,25 ☐ 5,20 ☐ 5,15 ☐ 5,10 ☐ 5,05 ☐ 5,00 ☐ 4,95 ☐ 4,90 ☐ 4,85 ☐ 4,80 ☐ 4,75 ☐ 4,70 ☐ 4,65 ☐ 4,60 ☐ 4,55 ☐ 4,50 ☐ 4,45 ☐ 4,40 ☐ 4,35 ☐ 4,30 ☐ 4,25 ☐ 4,20 ☐ 4,15 ☐ 4,10 ☐ 4,05 ☐ 4,00 ☐ 3,95 ☐ 3,90 ☐ 3,85 ☐ 3,80 ☐ 3,75 ☐ 3,70 ☐ 3,65 ☐ 3,60 ☐ 3,55 ☐ 3,50 ☐ 3,45 ☐ 3,40 ☐ 3,35 ☐ 3,30 ☐ 3,25 ☐ 3,20 ☐ 3,15 ☐ 3,10 ☐ 3,05 ☐ 3,00 ☐ 2,95 ☐ 2,90 ☐ 2,85 ☐ 2,80 ☐ 2,75 ☐ 2,70 ☐ 2,65 ☐ 2,60 ☐ 2,55 ☐ 2,50 ☐ 2,45 ☐ 2,40 ☐ 2,35 ☐ 2,30 ☐ 2,25 ☐ 2,20 ☐ 2,15 ☐ 2,10 ☐ 2,05 ☐ 2,00 ☐ 1,95 ☐ 1,90 ☐ 1,85 ☐ 1,80 ☐ 1,75 ☐ 1,70 ☐ 1,65 ☐ 1,60 ☐ 1,55 ☐ 1,50 ☐ 1,45 ☐ 1,40 ☐ 1,35 ☐ 1,30 ☐ 1,25 ☐ 1,20 ☐ 1,15 ☐ 1,10 ☐ 1,05 ☐ 1,00 ☐ 0,95 ☐ 0,90 ☐ 0,85 ☐ 0,80 ☐ 0,75 ☐ 0,70 ☐ 0,65 ☐ 0,60 ☐ 0,55 ☐ 0,50 ☐ 0,45 ☐ 0,40 ☐ 0,35 ☐ 0,30 ☐ 0,25 ☐ 0,20 ☐ 0,15 ☐ 0,10 ☐ 0,05 ☐ 0,00

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: ☐ Aberta ☐ Audição: ☐ Aberta ☐ Aberta ☐ Aberta ☐ Aberta

Segurança Física

Regulação Cardiovascular

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Irregular ☐ Irregular ☐ IrregularPele: ☒ Corada ☐ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Sudorosa ☐ Fria ☐ AquecidaTempo de enchimento capilar: ☒ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência capilar: ☐ Preservada ☐ PreservadaAusculta cardíaca: ☒ Ritmica ☐ Arritmica ☐ Sopro ☐ Outros: Murmúrios: ☐ Trêmulo ☐ DefinitivoCintilação vascular: ☐ Periférica ☐ Central ☐ Distância: Localização: ☐ Data de punção: ☐ Data de punçãoEdema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca: Observações: ☐ Data de punção: ☐ Data de punção

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Líquido ☐ Emagrecido ☐ Coarçado ☐ OutrosDefecação: ☒ Completa ☐ Incompleta ☐ PrópriaAlimentação: ☐ VO ☐ SNG ☐ SNE ☐ Jejunostomia ☐ Jejunostomia ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐ DataAlterações: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Incontinência intestinal ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ OutrosAbdomem: ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ Abdominal ☐ AbdominalRitmo: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ NormalEliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ NormalEliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ Espontânea ☐ EspontâneaAspecto: ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal ☐ Normal

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Inteira ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ OutrosColoração da pele: ☐ Normal ☐ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Tumor da pele: ☐ PreservadaCondição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ Úmidas ☐ ÚmidasInfecção cirúrgica: ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ Localizada ☐ LocalizadaDrenos: ☐ Tipo/Acesso: ☐ Drenos: ☐ Drenos: ☐ DrenosÚlcera de pressão: ☐ Estágio: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐ Curativo

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente: Observações: ☐ ObservaçõesHigiene corporal: ☐ Estomatológica ☐ Perineal ☐ Higiene Corporal: ☐ Estomatológica ☐ PerinealLimpeza facial: ☐ Acamado ☐ Cadeira de rodas ☐ Outros

BOM E REPOUSO

1. ☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido: Observações: ☐ Observações

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Waldemar Gomes da Silva Registro: 16014 Letra: 16 Sexo: Masculino

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: T: 37,5 FC: 93 FR: 14 PA: 147/77 P: 76 SPO2: 95 %
HGT: 1,65 m; P: 70 kg; A: 1,65 m; D: 1,65 m; O: 1,65 m

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torpente ☐ Comatoso ☐ Outro

GLASGOW 15:

Pupila: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ D-E ☐ E-D ☐ Fotorreagentes ☐ Mioticas ☐ MidríaticasMobilidade física: ☐ Preservada ☐ Parcial ☐ Plágia ☐ Paralisia LocalLinguagem: ☐ Oral ☐ Escrita ☐ Disfagia ☐ Afasia ☐ Disfasia ☐ Dislexia

Oxigenação

Respiração: ☐ Espontânea ☐ Definida ☐ Ventral ☐ Ventral ☐ Tracheostomia ☐ Arterial ☐ TSaturação: ☐ VMI TOT ☐ Comissura labial ☐ FIO2 ☐ PEEP ☐ cmH2OC/Expiratória: ☐ Taquipnéia ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ OutrosAuscultação pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☐ Diminuído ☐ JERuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estertor ☐ OutrosTosse: ☐ Espontânea ☐ Produzida ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspectoAspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Dreno de tórax: ☐ JE ☐ Selo d'águaData de inserção do dreno: ☐ Aspecto do drenagem torácica:Ondometria arterial: PH ☐ POC ☐ PO ☐ HCO3 ☐ EB ☐ SpO2 ☐ Delir: ☐ L ☐ HGT

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ☐ Tato ☐ Audição ☐ Visão ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

Oximetria: ☐ Tímida ☐ Agitada ☐ Agressiva ☐ Risco de queda Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Impalpável ☐ Faltoso ☐ ChatoPele: ☐ Corada ☒ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Sudorosa ☐ Fria ☐ AquecidaTempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☒ > 3 segundos ☐ Turbidez capilar: ☐Dráguas vasculares: ☐ Quase ☐ Precorrida ☐Auscultação cardíaca: ☐ Rítmica ☐ Arritmica ☐ Sopros ☐ Outros Murmúrios: ☐ Transiente ☐ DistanteCaráter vascular: ☐ Periférico ☒ Central ☐ Dissecção Localizada: ☐ Data de punção: ☐Edema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Normal ☐ Emagrecido ☐ Cauteloso ☐ ObesoDigestão: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ PrófusaAlimentação: ☐ JVO ☐ SNE ☐ Gastrostomia ☐ NPT Hora: ☐ Data: ☐Alteração: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ OutrosAbdomem: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ OutrosRHA: ☐ Normotensa ☐ Ausente ☐ Diminuída ☐ AumentadaEliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Consistente há ☐ dias ☐ OutrosEliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Relatada ☐ Intermitente ☐ Hematuria ☐ SVO: Debito ☐ ml/hAspecto: ☐ Outros Observação:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Inteira ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escorções ☐ OutrosColoração da pele: ☐ Normocorada ☐ Hipocorada ☐ Ictérica ☐ Cianótica ☐ Turgor da pele: ☐ PreservadoCondições das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐Incluído cirúrgico: ☐ Local/Aspecto: ☐ Lesão cirúrgica: ☐ Data de fechamento: ☐Drenos: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Dreno: ☐ Retido em: ☐Ulcera de pressão: ☐ Estágio: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☒ Dependente ☐ Parcialmente dependente Observação:Higiene corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ InsatisfatóriaLimpeza física: ☐ Preservada ☐ Cuidado de rotina ☐ Outros

SONO E REPOUSO

Preservado ☐ Intermitente ☐ Dormiu durante o dia ☐ Sono interrompido Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ NãoAnsiiedade ☐ Ausência de manifestações ☐ Outros

5. NECESSIDADES PSICOPROFESSORIAS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE OU ESPiritualIDADE

Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante Observação:

INTERCORRÊNCIAS

Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Waldemar Gomes da Silva Registro: 16014 Letra: 16 Sexo: Masculino

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: T: 37,5 FC: 93 FR: 14 PA: 147/77 P: 76 SPO2: 95 %
HGT: 1,65 m; P: 70 kg; A: 1,65 m; D: 1,65 m; O: 1,65 m

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Tratado cirúrgico (sem circuito disponível)
Tratado S.V.S. 23103

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: ☒ Consciente ☐ Orientado ☐ Confuso ☐ Letárgico ☐ Torpente ☐ Comatoso ☐ Outro

GLASGOW 15:

Pupila: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ D-E ☐ E-D ☐ Fotorreagentes ☐ Mioticas ☐ MidríaticasMobilidade física: ☐ Preservada ☐ Parcial ☐ Plágia ☐ Paralisia LocalLinguagem: ☐ Oral ☐ Escrita ☐ Disfagia ☐ Afasia ☐ Disfasia ☐ Dislexia

Oxigenação

Respiração: ☐ Espontânea ☐ Definida ☐ Ventral ☐ Ventral ☐ Tracheostomia ☐ Arterial ☐ TSaturação: ☐ VMI TOT ☐ Comissura labial ☐ FIO2 ☐ PEEP ☐ cmH2OC/Expiratória: ☐ Taquipnéia ☐ Bradipnéia ☐ Dispneia ☐ OutrosAuscultação pulmonar: Murmúrio vesicular presente: ☐ Diminuído ☐ JERuidos adventícios: ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Estertor ☐ OutrosTosse: ☐ Espontânea ☐ Produzida ☐ Expectoração: ☐ Quantidade e aspectoAspiração: Quantidade e aspecto: ☐ Dreno de tórax: ☐ JE ☐ Selo d'águaData de inserção do dreno: ☐ Aspecto do drenagem torácica:Ondometria arterial: PH ☐ POC ☐ PO ☐ HCO3 ☐ EB ☐ SpO2 ☐ Delir: ☐ L ☐ HGT

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alteração: ☐ Tato ☐ Audição ☐ Visão ☐ Olfato ☐ Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

Oximetria: ☐ Tímida ☐ Agitada ☐ Agressiva ☐ Risco de queda Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: ☒ Regular ☐ Irregular ☐ Impalpável ☐ Faltoso ☐ ChatoPele: ☐ Corada ☒ Hipocorada ☐ Cianótica ☐ Sudorosa ☐ Fria ☐ AquecidaTempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☒ > 3 segundos ☐ Turbidez capilar: ☐Dráguas vasculares: ☐ Quase ☐ Precorrida ☐Auscultação cardíaca: ☐ Rítmica ☐ Arritmica ☐ Sopros ☐ Outros Murmúrios: ☐ Transiente ☐ DistanteCaráter vascular: ☐ Periférico ☒ Central ☐ Dissecção Localizada: ☐ Data de punção: ☐Edema: ☐ MMSS ☐ MMII ☐ Face ☐ Anasarca Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo alimentar: ☒ Normal ☐ Emagrecido ☐ Cauteloso ☐ ObesoDigestão: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ PrófusaAlimentação: ☐ JVO ☐ SNE ☐ Gastrostomia ☐ NPT Hora: ☐ Data: ☐Alteração: ☐ Inapetência ☐ Distúrbio ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ OutrosAbdomem: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ OutrosRHA: ☐ Normotensa ☐ Ausente ☐ Diminuída ☐ AumentadaEliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Consistente há ☐ dias ☐ OutrosEliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Relatada ☐ Intermitente ☐ Hematuria ☐ SVO: Debito ☐ ml/hAspecto: ☐ Outros Observação:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Inteira ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escorções ☐ OutrosColoração da pele: ☐ Normocorada ☐ Hipocorada ☐ Ictérica ☐ Cianótica ☐ Turgor da pele: ☐ PreservadoCondições das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐Incluído cirúrgico: ☐ Local/Aspecto: ☐ Lesão cirúrgica: ☐ Data de fechamento: ☐Drenos: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Dreno: ☐ Retido em: ☐Ulcera de pressão: ☐ Estágio: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☒ Dependente ☐ Parcialmente dependente Observação:Higiene corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ InsatisfatóriaLimpeza física: ☐ Preservada ☐ Cuidado de rotina ☐ Outros

SONO E REPOUSO

Preservado ☐ Intermitente ☐ Dormiu durante o dia ☐ Sono interrompido Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ NãoAnsiiedade ☐ Ausência de manifestações ☐ Outros

5. NECESSIDADES PSICOPROFESSORIAS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE OU ESPiritualIDADE

Tipo: ☐ Praticante ☐ Não praticante Observação:

INTERCORRÊNCIAS

Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐Intercorrências: ☐

Cintilho e Assinatura do Enfermeiro:

DATA: 16/03/17MORA: 12

Cintilho e Assinatura do Enfermeiro:

DATA: 16/03/17MORA: 12

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Wendell Gomes Registro: 16 Sexo: M Idade: 47 Anos

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: T: 36,5 °C; P: 90 bpm; FR: 14 lpm; PA: 120/80 mmHg; FC: 6,7 bpm; SPO2: 98 %

HGT: 1,66 m; Peso: 70 kg; AHA: 16 cm; Dor: 0 Local: 0

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Trocar Curativo 16.03.17

Trocar SNG 16.03.17

Trocar SNG em: 22.03.2017

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Contato () Letárgico () Torpente () Comatoso () Outro

GLASSGOW (3-15): 15 Drogas (Sedação/Analgesia): 0

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

Mobilidade Física: () Preservada () Parcial () Paralisia Local

Linguagem: () Oral () Escrita () Aliter () Dislalia () Disartria

Obs: 0

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Controlada () Ventilação () Ventilação () Trintamento () Apneia

() VMI () VMI TIT () Consumo tidal () PEEP () PEEP () cmH2O

() Espirais () Tintamento () Pontuação () Outros

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuído () 0 () 1E

Ruídos adventícios: () Rápidos () Silenciosos () Outros

Tosse: () Inprodutiva () Produtiva () Expectoração () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: () Dreno de soro: () 0 () 1E () Selo d'água:

Data de inserção do dreno: () Aspecto da drenagem torácica:

Desempenho arterial: PH: 7,38 PCO2: 30 PO2: 100 SaO2: 98 Hb: 13 Hct: 37

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: () Visual () Auditiva () Tátil () Olfativa () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquila () Agitada () Agressiva () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Fictício () Chelo

Pele: () Corada () Hipocorada () Cianótica () Ruborizada () Fria () Aquecida

Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () > 3 segundos () Turbidez () Igua:

Drogas vasodiladoras: () Dose? Prescrição: ()

Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Murmúrios: () Translúcido () Definitivo

Características: () Pulso () Carotídeo () Dorsal. Localização: 0 Data da punção: 16.03.17

Edema: () MMSS () MMII () Face () Anestesia. Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO INTESTINAL E URINÁRIA

Tipo alimentar: () Sólido () Enteral () Casual () Obs:

Defecação: () Completa () Incompleta () Prisão

Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastrostomia () NPT. Hora: 14 Dia: 16

Alteração: () Inapetência () Dislalia () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Outros

Abdômen: () Normotônico () Distendido () Tenso () Flácido () Outros

RHA: () Normotônico () Ausente () Diminuído () Aumentado

Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipação () Outros

Eliminação urinária: () Espontânea () Cateter () Incontinência () Hematuria () SVD. Dreno: 0 ml/h

Aspecto: () Outros. Observação:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: () Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros

Coloração da pele: () Normotônica () Hipocorada () Ruborizada () Cianótica () Turca da pele: () Preservada

Condições das mucosas: () Úmidas () Secas () Manifestações de soro: ()

Instituição cirúrgica: () Local/Aspecto: 0 Curativo em: 16.03.17Dreno: () Tipo/Aspecto: 0 Retido em: 16.03.17Vida de pressão: () Estágio: 0 Local: 0 Descrição: 0 Curativo: 0

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observação:

Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória () Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória

Limpeza física: () Limpeza () Cuidado da pele: () Outros

SONO E REPOUSO

() Preservado () Intermitente () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: () Preservada () Prejudicada () Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo

() Ansiedade () Ausência de familiarização () Outros

5. NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

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

INTERCORRÊNCIAS

Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Nome: Wendell Gomes Registro: 16 Sexo: M Idade: 47 Anos

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: T: 36,5 °C; P: 90 bpm; FR: 14 lpm; PA: 120/80 mmHg; FC: 6,7 bpm; SPO2: 98 %

HGT: 1,66 m; Peso: 70 kg; AHA: 16 cm; Dor: 0 Local: 0

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

Trocar Curativo 16.03.17

Trocar SNG 16.03.17

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

Nível de consciência: () Consciente () Orientado () Contato () Letárgico () Torpente () Comatoso () Outro

GLASSGOW (3-15): 15 Drogas (Sedação/Analgesia): 0

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

Mobilidade Física: () Preservada () Parcial () Paralisia Local

Linguagem: () Oral () Escrita () Aliter () Dislalia () Disartria

Obs: 0

OXIGENAÇÃO

Respiração: () Espontânea () Controlada () Ventilação () Ventilação () Trintamento () Apneia

() VMI () VMI TIT () Consumo tidal () PEEP () PEEP () cmH2O

() Espirais () Tintamento () Pontuação () Outros

Ausculta pulmonar: Murmúrio vesicular presente: () Diminuído () 0 () 1E

Ruídos adventícios: () Rápidos () Silenciosos () Outros

Tosse: () Inprodutiva () Produtiva () Expectoração () Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: () Dreno de soro: () 0 () 1E () Selo d'água:

Data de inserção do dreno: () Aspecto da drenagem torácica:

Desempenho arterial: PH: 7,38 PCO2: 30 PO2: 100 SaO2: 98 Hb: 13 Hct: 37

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

Alimentação: () Visual () Auditiva () Tátil () Olfativa () Paladar Observação:

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquila () Agitada () Agressiva () Risco de queda. Observação:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulso: () Regular () Irregular () Impalpável () Fictício () Chelo

Pele: () Corada () Hipocorada () Cianótica () Ruborizada () Fria () Aquecida

Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos () > 3 segundos () Turbidez () Igua:

Drogas vasodiladoras: () Dose? Prescrição: ()

Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Murmúrios: () Translúcido () Definitivo

Características: () Pulso () Carotídeo () Dorsal. Localização: 0 Data da punção: 16.03.17

Edema: () MMSS () MMII () Face () Anestesia. Observação:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO INTESTINAL E URINÁRIA

Tipo alimentar: () Sólido () Enteral () Casual () Obs:

Defecação: () Completa () Incompleta () Prisão

Alimentação: () VO () SNG () SNE () Gastrostomia () NPT. Hora: 14 Dia: 16

Alteração: () Inapetência () Dislalia () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Outros

Abdômen: () Normotônico () Distendido () Tenso () Flácido () Outros

RHA: () Normotônico () Ausente () Diminuído () Aumentado

Eliminação intestinal: () Normal () Líquida () Constipação () Outros

Eliminação urinária: () Espontânea () Cateter () Incontinência () Hematuria () SVD. Dreno: 0 ml/h

Aspecto: () Outros. Observação:

INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição da pele: () Inteira () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outros

Coloração da pele: () Normotônica () Hipocorada () Ruborizada () Cianótica () Turca da pele: () Preservada

Condições das mucosas: () Úmidas () Secas () Manifestações de soro: ()

Instituição cirúrgica: () Local/Aspecto: 0 Curativo em: 16.03.17Dreno: () Tipo/Aspecto: 0 Retido em: 16.03.17Vida de pressão: () Estágio: 0 Local: 0 Descrição: 0 Curativo: 0

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observação:

Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória () Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória

Limpeza física: () Limpeza () Cuidado da pele: () Outros

SONO E REPOUSO

() Preservado () Intermitente () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observação:

4. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: () Preservada () Prejudicada () Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo

() Ansiedade () Ausência de familiarização () Outros

5. NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

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

INTERCORRÊNCIAS

Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0Paciente em tratamento com: 0

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

[illegible]

Yusuf Duraito 09.03.17

SEGURANÇA FÍSICA

() Tranquilo () Agitado () Agressivo () Risco de queda. Observações:

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

Pulsos: ☒ Regular () Irregular () Impalpável () Filiforme () Checo.

Palpo: ☒ Corado () Apocorado () Cêntrico () Sudoroso () Frio () Aquoso.

Temperatura do arterimento capilar: ☒ 33 segundos () >3 segundos () Turvação jugular: ()

Ondas vasculares: ☒ De? Não há inchaço Prescritível: ()

Ausculta cardíaca: () Bómbica () Arritmica () Sopros () Outros: Marcapasso: () Translúcido () Definitivo

Cabeça vascular: ☒ Periférico ☒ Central () Distendida, localizações _____ Data da punção _____

Edema: () MMSS () MMII () Faces () Anverso. Observações:

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)

Tipo semibre: ☒ Notório () Emagradido () Convulso () Oposto

Densidade: () Completa () Incompleta () Absente.

Alimentação: () IVG () SNG () SNE () Garzenona () Jejunostomia () NPT Hgts: _____ Data: ____/____/____

Alimentos: () Integridade () Detergo () Intolerância alimentar () Vômito () Prisão () Xuxime

Abdômen - Darmosemo: () Distendido () Tenso () Macillo () Xuxuro

RHA: () Normoativos () Ausentes () Abundantes e Murmurantes

Filtração intestinal: () Normal () Alargada () Descontínua h/das () Xuxura

Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Xuxurimência () Hematuria () Xuxu-Dmto matn.

Aspecto: () Xuxuras Observações:

INTERIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA

Condição de pele: () Íntegra () Retorcida () Equivocada () Hermetismo () Excoriação () Xuxura

Coloração de pele: ☒ Hipocrótica () Hipercrótica () Ictérica () Cianótica () Turgor de pele: () Presentado

Condições das mucosas: ☒ Saudáveis () Secas () Inflamações de ardo: ()

Inchazo circunscrito Local/Aposito: E. (Anomalia) Gunning em: 02/07/97

Drmto: Xu Tipo/Ausento cuticular Osso: _____ Pele no mm: _____

Ópera de pressão: () Jato Local: _____ Descrição: _____ Curativo: _____

CUTIDO CORPORAL

Estado corporal: () Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:

Higiene corporal: ☒ Satisfatória () Insatisfatória Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória

Lubrificação física: () Adeuada () Escassa de raões () Outra: _____

SONO E REPOUSO

() Presentado () Interio () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:

6. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSCIAIS

COMUNICAÇÃO, OREGARIA E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: () Presente () Prejudicada. Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo () Ansiedade () Ausência de sentimentos () Outro: _____

7. NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE / DOU ESPERITUALIDADE

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

INTERCORRENCIAS

Paciente admitido do UCI para tratamento
de + hepatite crônica, iniciou dieta (3 refeições)
feita por uma nutricionista e assistido
por um SUS bastante experiente e bem
qualificado

Contributo da Assistência de Enfermagem: _____ DATA: 06/03/97 WDE: _____

FONTE: IBRADESMA, P.C.; Cálculo de dados por método grupo lateral. Disponível em: www.ibradesma.com.br

ÉVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

[illegible]

தேவதேவ சுவாமிநாதர்

País: () Coréia () Micronésia () Caimão () Síndress () Fins () Aquedra
 Tempo de enchimento capilar: (X) 3 segundos () 1-2 segundos () Turbidez capilar: ()
 Drogas vasculares: (X) Orelha? (X) Nave () (X) 1-2 segundos () Presidência ()
 Ausculta cardíaca: () Rítmica () Arritmica () Secura () Outro: Marcapasso () Tachicardia () Debriso
 Caracter vascular: () Periférico () Central () Diastólico Localização: Data da punção: / /
 Edema: () MUSS (X) MM () Face () Anestesia Observações:
 ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)
 Tipo alimentar: () Curado () Emagrecido () Anorético () Obeso.
 Dentição: () Completo () Incompleto () Prótese.
 Alimentação: (X) OVINO (X) SNE (X) Alimentação () Intoxicação () NPT: Horta Data: / /
 Alimentação: () Inapetência () Diástole () Intoxicação alimentar () Vômito () Prisão () Outros:
 Abdomem: () Normotônico (X) Distendido () Tímido () Vaciado (X) SNE
 RHA: (X) Normotônico () Anestesia () Intoxicação () Alimentação
 Eliminação intestinal: () Normal (X) Líquida (X) Contundida h
 Eliminação urinária: () Espontânea () Retenção () Incontinência
 Aspiro: () Outros: Observações:
 INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA
 Condição da pele: () Hipófica () Ressecada () Equilibrada () H
 Coloração da pele: () Normotônica (X) Escurecida () Pálida () H
 Condição das mucosas: () Limbas () Secas () Manchas de
 Incisão cirúrgica: (X) Localizada (X) Espontânea (X) Distendida
 Drenos: (X) Torácico (X) Urinário (X) Outros: Data: / /
 Úlcera de pressão: () Crônica () Local: () Distendida () Outros:
 CUIDADO CORPORAL
 Cuidado pessoal: () Independente (X) Dependente () Paralela
 Higiene corporal: () Satisfatória () Insatisfatória () Higiene Corporal
 Limpeza física: (X) Limpeza () Contaminada () Outros:
 SONO E REPOUSO
 () Preservado () Insônia () Dormir durante o dia () Sono interrompido
 4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS
 COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL
 Comunicação: () Preservada () Prejudicada () Simbólica e cor
 () Amizade () Ausência de familiaridade () Outros:
 5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS
 RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE OU ESPiritUALIDADE
 Tipo: () Praticante () Não praticante Observações:
 INTERCORRÊNCIAS
 Paciente chegou em estado de emergência, com sinais de desidratação, febre, tosse, dificuldade respiratória, e sinais de insuficiência cardíaca. Foi admitido no Hospital de Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo (HCFSP) em 15/01/2024. O paciente apresenta histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, e doença coronariana. Foi submetido a tratamento com medicamentos para controle da pressão arterial, glicemia, e sintomas cardíacos. Durante a internação, o paciente apresentou piora dos sintomas, com aumento da dispnéia e tosse, necessitando de suporte ventilatório não invasivo. Foi realizada a avaliação de risco para cirurgia cardíaca, sendo considerada alta risco. O paciente foi submetido a cirurgia de revascularização miocárdica (CABG) em 20/01/2024. O procedimento foi realizado com sucesso, com boa perfusão coronária. No pós-operatório, o paciente apresentou sinais de recuperação, com melhora dos sintomas e estabilidade hemodinâmica. Foi instituído tratamento farmacológico adequado para manutenção da estabilidade clínica. O paciente foi submetido a alta hospitalar em 25/01/2024, com recomendações de acompanhamento ambulatorial e uso de medicação prescrita. O paciente retornou ao Hospital de Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo (HCFSP) em 28/01/2024, com queixa de dispnéia e tosse, necessitando de readmissão para avaliação e tratamento. Durante a segunda internação, o paciente apresentou piora dos sintomas, com aumento da dispnéia e tosse, necessitando de suporte ventilatório não invasivo. Foi realizada a avaliação de risco para cirurgia cardíaca, sendo considerada alta risco. O paciente foi submetido a cirurgia de revascularização miocárdica (CABG) em 30/01/2024. O procedimento foi realizado com sucesso, com boa perfusão coronária. No pós-operatório, o paciente apresentou sinais de recuperação, com melhora dos sintomas e estabilidade hemodinâmica. Foi instituído tratamento farmacológico adequado para manutenção da estabilidade clínica. O paciente foi submetido a alta hospitalar em 05/02/2024, com recomendações de acompanhamento ambulatorial e uso de medicação prescrita.

PONTI, BORDONELO, R.C.: Cultura dei delfini nel nord est dell'isola di Santa Maria (Città

Paciente: Francisco Gomes Macedo Idade: 16 Sexo: M Data: 07/08/72

Unidade: Unidade de Emergência

DIAGNÓSTICOS		FATORES DE RISCO		CAPACIDADES DO PACIENTE	
1	Contúção	Distúrbio () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
2	Neoplasia de glândula da tireoide	Neoplasia () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
3	Defeito no auto cuidado para banho	Defeito no auto cuidado () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
4	Dor aguda	Agente lesão () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
5	Hipertensão	Agente lesão () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
6	Imunidade da pele prejudicada	Imunidade da pele () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
7	Neoplasia fílula prejudicada	Neoplasia fílula () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
8	Problema respiratório	Problema respiratório () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
9	Risco de desidratação	Risco de desidratação () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
10	Risco de infecção	Risco de infecção () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
11	Risco de queda	Risco de queda () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
12	Problema de sono	Problema de sono () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
13	Outro	Outro () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()
14	Outro	Outro () Desconhecido () Exatidão () Data ()	Atividade ()	De () para ()	Data ()

COMPREV
15 DEZ. 2017
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Documentos de Identificação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 RIVALDO GOMES MARQUES

RG 1689302 EST. PE

CY 016.843.627-25 DATA DE NASCIMENTO 20/07/1972

RENDA
 SEVERINO MARQUES DA SILVA
 RICHARD GOMES DA SILVA

PROVA 1 PROVA 2 PROVA 3
 [] [] []

DATA 28/11/2019 P. EMISSÃO 21/08/1997

02547612906

VALIDADE EM 10 ANOS
 IDENTIFICADORA NACIONAL
 971677475

PROVA DE HABILITAÇÃO

Assinatura do candidato: *Rivaldo Gomes Marques*

Assinatura do instrutor: *Rodrigo Carneiro*

NOME CAMPIDA GRANDE, PE DATA 27/11/2014

02476010201
 PROVA 29531500

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

15 DEZ. 2017

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF²**.

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu José Brivan F. de Medeiros inscrito (a) no CPF sob o Nº 036.864.664/30 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Rinaldo Gomes Marques inscrito (a) no CPF sob o Nº 016.843.627/25 do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez / Danos da vítima Rinaldo Gomes Marques inscrito (a) no CPF sob o Nº 036.843.627/25 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>Rua Henrique Dias</u>		Número <u>58400-100</u>		Complemento <u></u>	
Bairro <u>Conceição</u>	Cidade <u>Gampina Grande</u>	Estado <u>MT</u>		CEP <u>58400-100</u>	
Email <u></u>		Telefone comercial (DDD) <u></u>		Telefone celular (DDD) <u></u>	

J. Pessoa 15 de dezembro 2017
Local e Data

José Brivan Fernandes de Medeiros
Assinatura do Declarante

CÓPIA



Comprovante de residência



SISTEMA COFECI/CRECI
CONSELHO FEDERAL DE CORRETORES DE IMOVEIS
CONSELHO REGIONAL DE CORRETORES DE IMOVEIS

JOSE ERIVAN FERNANDES DE MEDEIROS - 00214100
RUA HENRIQUE DIAS, Nº 370

CONCEICA O
CAMPINA GRANDE - PB

CEP: 58401236

COMPREV PREVIDENCIA S/A
23 MAIO 2018

**CAGEPA**

COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAIBA
Rua Feliciano Cirne, 220 - Jaguaribe João Pessoa - PB
CEP: 58.015-570 - CNPJ: 08.123.654/0001-87

PARA CONTATO COM A CAGEPA
INFORME ESTE NÚMERO
MATRÍCULA

11314940

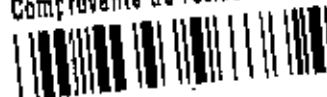
REFERÊNCIA

MAI/2018

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

LUIS FERNANDES
RUA HENRIQUE DIAS, 370 - CONCEICAO CAMPINA GRANDE
PB 58401-236

Comprovante de residência



Inscrição		SMI	Quantidade de Economias				Responsável
			Residencial	Comercial	Industrial	Público	
018-031-335-0816-100		1000	I	II	III	IV	
Hidrômetro	Data de Instalação	Localização	Situação Água	Situação Esgoto			
V13N725678	07/11/2013	EXTERNO	LIGADO	LIGADO			
ANTERIOR	ATUAL	CONSUMO (M3)	NÚM DE DIAS	PROXIMA LEITURA			
976	1000	24	32	04/06/2018			
HIST. DE CONS./ABOR. LEIT.		QUALID. DA ÁGUA-DECRETO 2.914/2011-M3					
ABR/2018	22	0	PARAMETROS	EXIG.	ANALIS.	CONFORMES	
MAR/2018	25	0	TURBIDEZ	0	0	0	
FEV/2018	13	0	CLORO	0	0	0	
JAN/2018	19	0	COL. TERMO	0	0	0	
DEZ/2017	13	0	COR	0	0	0	
NOV/2017	17	0	COL. TOTAIS	0	0	0	
MEDIA(M)	16	DADOS REFERENTES A: MAR/2018					

DATA DA IMPRESSÃO: 07/05/2018

HORA DA IMPRESSÃO: 07:13:57

DESCRIÇÃO

CONSUMO TOTAL (R\$)

ÁGUA

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

ATE 10 M3 - 37,91 POR UNIDADE 10 M3 37,91

11 M3 A 20 M3 - R\$ 4,89 POR M3 10 M3 48,80

21 M3 A 30 M3 - R\$ 6,35 POR M3 4 M3 25,40

ESGOTO

RESIDENCIAL 1 UNIDADE(S)

ATE 10 M3 - 30,33 POR UNIDADE 10 M3 30,33

11 M3 A 20 M3 - R\$ 3,91 POR M3 10 M3 39,10

21 M3 A 30 M3 - R\$ 5,81 POR M3 4 M3 23,24

ACRESCIMOS MES(ES) ANT. 12/2017 01/2018 02 6,66

JUROS DE MORA 12/2017 01/2018 02/2018 5,51

VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS: R\$ 18,99 PIS E CONFINS. LEE 12.741/12

VENCIMENTO:

18/05/2018

Total a Pagar:

R\$ 217,45



CONDIÇÃO DE LEITURA: REALIZADA

CONDIÇÃO DE FATURAMENTO: REAL

TIPO DE TARIFA: 1

INFORMAÇÕES GERAIS:

SR. USUÁRIO: EM 03/03/2018, REGISTRAMOS QUE V.SA. ESTAVA EM DÍVIDA

O. COMPAREÇA AOS POSTOS DE ATENDIMENTO PARA REGULARIZAR. CASO TENHA

PAGO APÓS A DATA INDICADA, DESCONSIDERE.

**CAGEPA**

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
11314940	MAI/2018	18/05/2018	R\$ 217,45

82640000002 0 17450010018 8 01131494001 3 05201800003 6



COMPREV

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

14 MAIO 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA



RONERDE MONTEIRO MARQUES
RUA JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA, 230 - CAJULINHA
NCA/FB CEP: 58359-202 (Aç. 113)

Entrega: 28/09/2017 Referência: Set/2017

Classificação: RESIDENCIAL/BANCA PÊNDIA MONOFÁSICA 220V, Km 25 - Oito Rodas, 100m - Pôrto Alegre - RS, CEP: 91201-400
Fone: 51-25-760-2510 Nº medidor: 0000800095

Energisa

ENERGISA PARANÁ - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 08.907.143/0001-42 Ins. Est. 18.015.823-0

Foto Fiscal/Gerente de Energia Elétrica Nº 001.138-413
Cód. para DTA: 4 automática: 00004940143

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesso: www.energisa.com.br

Conta referente a: Apresentação: Data prevista da próxima leitura: CPF/CNPJ/RANI:
Set/2017 26/09/2017 28/10/2017 2275113444

UC (Unidade Consumidora): 5/494514-3

Canal de contato

• Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE (concedida pela Lei nº 10.429, de 24 de abril de 2002)
Ao acessar www.energisa.com.br você recebe tudo o que precisa com agilidade e facilidade. São vários serviços disponíveis, como segunda via da conta, mudança de titularidade, reclamação, cancelamento, entre outros.

Anterior		Atual		Constante		Consumo		Dígitos	
Data	Leitura	Data	Leitura						
26/09/17	5732	26/09/17	5717						
Demonstrativo									
CC	Descrição	Quantidade Total	Valor Base Calc.	Alc	Impostos (R\$)	Base Calc	Por (R\$)	Por (R\$)	Consumo (R\$)
		Total (R\$)	ICMS (R\$)	IGMS					
0001	Consumo até 30kWh-ER	30,000 0,232000	6,88	0,88	25	1,74	0,88	0,02	0,14
0001	Consumo - 31 a 100kWh-ER	54,000 0,237730	12,87	21,47	25	5,38	21,47	0,10	0,45
0001	Adc. E Variável		0,00	0,00	25	0,00	0,00	0,00	0,00
0001	Adc. E Atividade		0,00	0,00	25	0,00	0,00	0,00	0,00
0010	Outrora		29,75	29,75	25	7,44	29,75	3,14	0,88
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0307	CONTRIBUIÇÃO ILUM. PÚBLICA		0,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0304	JUROS DE MORA 08/2017		0,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	MULTA 08/2017		0,43	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
0008	Devolução Substituído		-21,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CC: Código de Contabilidade TOTAL: 14,35 59,46 0,27 1,25

VENCIMENTO 03/10/2017 TOTAL A PAGAR R\$ 46,50

Histórico de Consumo (kWh)

RESERVADO AO FISCO 4c96.4a50.e6fe.1012.d40c.0070.8520.3a7

Indicadores de Qualidade 7/2017-Rodão				Comparação do Sistema			
Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)		Classificação	Valor		
FAZENDA	6,15	9,00		Atende	52,51	17,07	
FAZENDA TOTAL	12,35			Atende	100,00	21,91	
FAZENDA	24,67			Atende	1,00	2,82	
FAZENDA	3,30			Atende	1,00	4,71	
FAZENDA	8,72			Atende	24,99	53,74	
FAZENDA	10,45			Atende	0,00	0,00	
FAZENDA	5,63						
FAZENDA	12,22						
				Total	49,50	100,00	

ATENÇÃO: Sua unidade foi instalada como Banco Renda, tendo um desconto de R\$21,55. Ressalte Tarifário Vigência 10/2017-Renda ANEEL nº 2.201-Banco Renda (10,24% Média Produto Tarifário Vigência 10/2017-Renda ANEEL nº 2.201-Ala Tarifário (10,24% Média

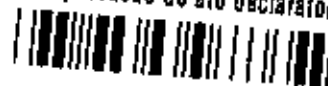
- Letra confirmada

Faturas em atraso



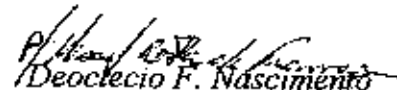
DECLARAÇÃO

Comprovação de ato declaratório



Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU 192 Regional – CG prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente **Reinaldo Gomes Marques**, vítima de acidente de trânsito no dia 01 de Março de 2017 aproximadamente às 15hs20min, End: BR 230 – km 132, sendo o paciente atendido e removido para o Hospital de Urgência e Trauma.

Campina Grande, 20 de Abril de 2017.


Deoclecio F. Nascimento
Coordenação Administrativa



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Declaração de Inexistência de IM



Eu, Rinaldo Gomes Marques, portador da carteira de identidade nº 1689302 e inscrito no CPF/MF sob o nº 036.843.627-25 residente e domiciliado na Rua Joaquim Fausto de Oliveira Cidade Inga Estado Pernambuco, declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- ☒ Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- ☐ O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

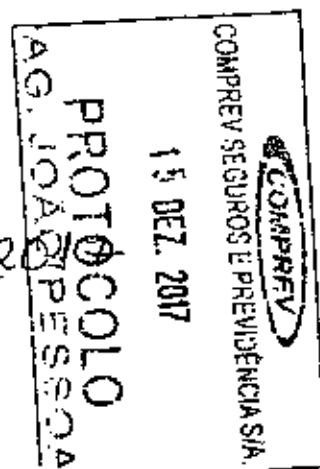
Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Rinaldo Gomes Marques

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

João Pessoa-PB 16/11/2017

Local e data





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE INGÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

REQUISIÇÃO DE EXAMES



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÚMERO DO
CADASTRO

1 - CPF
2 - CNPJ

Nome da Unidade: Secretaria de Saúde - Policlínica Tarcísio Burity

Endereço:

Bairro:

Município:

UF: PB

PACIENTE

Rinaldo Gomes Marques

IDENTIDADE

1689302

IDADE

47

ENDEREÇO

R. Joaquim Lauro de Oliveira

BAIRRO

Cazurinha II

PAM

ORIGEM

SES

SSM

DADOS CLÍNICOS

Apresenta rouquidão e respiração
Paciente traqueostomizado. Estenose laringeal

ESPECIALIDADE DO MÉDICO REQUISITANTE

Fonoaudiologia

MATERIAL A EXAMINAR

Laringe traquel

EXAMES SOLICITADOS

Solicito avaliação otorinolaringológica

PROTOCOLO
JOÃO PESSOA

15 DEZ. 2017

COPIA PARA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

25 / 07 / 2017
DATA

Homando Rhaissa M. C. V.

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins de direito, que a Sr. Rinaldo Gomes Marques 44 anos, encontra-se internado neste hospital desde o dia 01 de Março do corrente ano e, na UTI desde o dia 02 de Março, SEM PREVISÃO DE ALTA HOSPITALAR.

CID : S06.7

Campina Grande - PB, 08 de Março de 2017


Médico Plantonista


COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Declaração realizada em 02 Vias



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

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Rinaldo Gomes
Mangues PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. —
SÉRIE — ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: — NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 25 / 05 / 17 A 27 / 05 / 17 NECESSITANDO DE
30 (trinta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES. Dr. Eron Maciel Jerônimo
CIRURGIÃO GERAL
CRM - PB 5863
Campina Grande 27 / 05 / 17
Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD 0917

Ass. do Paciente ou Responsável

[illegible]

Nome do Paciente:

RINALDO GOMES MARRAS

Data:

14/03/12

Pontuário:

Para marcação de exames, consultas e cirurgias:	14 anos médico PLT 6 11 DIAGNÓSTICO CID 70 J95.5, SUBMUNDO A MULHERES PASSAGEM ENT 73 CARACILLOS GALVINO CL CID 70 J96.1. SOLICITA AVALIAÇÃO ACÚDIA DE BENEFÍCIO SOCIAL # GRUPO 06506 581
- PSP do seu bairro	
- Secretaria de saúde do seu município	
Urgências:	
- SAMU 192	
- Corpo de Bombeiros 193	

AG. JOÃO PEGORARO

15 DEZ. 2011

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.

UNFMSQUITO NÃO É MAIS FORTE

QUE UM PAÍS INTEIRO

#ZikaZero

Atesto, que o Sr.(a)

Rinaldo Gomes

foi por mim atendido nesta data, no Serviço de

Cirurgia

apresentando CID:

J. 95.5

necessitando de

30 (Trinta)

dias de afastamento do

trabalho, por motivos de doença.

João Pessoa PB,

01/06/12

Assinatura do Médico

Carimbo/CRM

Dr. José Pires Dutra Junior

CRM-PB 10650



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Rinaldo Gomes Mangues

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. K56.5 NO CID. DURANTE

O PERÍODO DE 14 / 05 / 17 A 19 / 05 / 17 NECESSITANDO DE 60 (sessenta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 19 / 05 / 17

Dr. Luiz Carlos Sales
MÉDICO RESIDENTE
CIRURGIA GERAL
CRM-PB 0223

Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 060



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Rinaldo Gomes

Mangues

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. Bertoume NO CID. DURANTE

O PERÍODO DE 01 / 3 / 17 A 6 / 4 / 17 NECESSITANDO DE 60 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 06 / 4 / 17

Dr. Verônica Pedrosa
CL. MÉDICA ESPECIALISTA
CRM-PB 0108

Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES Tipo: Eletiva CID:
Data: 06/07/2017 Hora: 10:47:36 Convenio: SUS-PB
Leito: ENFERMARIA Registro:

DESCRIÇÃO CIRURGICA

Tipo de Cirurgia: Eletiva

Cirurgião: DANIEL PIRES PESSOA - (CRM-PB 7445)

Instrumentador:

Anestesista:

Anestesia Aplicada: SEDAÇÃO

Diag.pós Op.:

ESTENOSE LARINGO-
TRAQUEAL

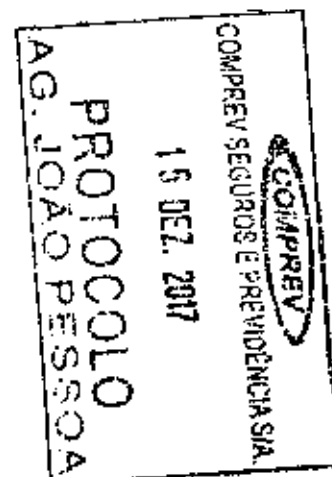
Descrição Cirúrgica:

- 1) PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB SEDAÇÃO E SUPORTE DE OXIGÊNIO
- 2) INTRODUÇÃO DE APARELHO PELA NARINA ESQUERDA
- 3) UTILIZAMOS APARELHO OLYMPUS T180 VIDEO
- 4) VIAS AÉREAS SUPERIORES:
 - SEM ALTERAÇÕES
- 5) LARINGE:
 - EPIGLOTE, PREGAS ARIEPIGLÓTICAS E ARITENÓIDES SEM ALTERAÇÕES, SIMÉTRICAS E MÓVEIS
 - PREGAS VOCAIS SIMÉTRICAS E ABDUÇÃO PARCIAL
 - SUBGLOTE COM PRÓTESE DE DUMONT A 0,5CM DAS CORDAS VOCAIS. PRESENÇA DE SECREÇÃO PURULENTA EM EXTREMIDADE PROXIMAL
- 6) TRAQUEIA:
 - DE TRAJETO RETILÍNEO, SEM HIPEREMIA
 - EXTREMIDADE DISTAL DE PRÓTESE SEM ALTERAÇÕES.
 - CARINA CENTRADA E MÓVEL

OPME

Código	Procedimento	Via de Acesso
24030015	BRONCOSCÓPIA OU BRONCOF. PARA DIAG. COLH. DE MAT. OU BIÓPSIA	


DANIEL PIRES PESSOA
CRM-PB 7445



Nome: Rinaldo Gomes Marques N.º Prontuário: 58423831 N.º Reg.:
Idade: 45a Sexo: M CSE: Clínica: Clínica Jorjica Enf.: Leito:

DATA DA EMISSÃO: 06/07/2017 DATA DA ALTA: 06/07/2017 TEMPO DE PERMANÊNCIA:

DIAGNÓSTICO INICIAL: Tubo de Duodenal C.I.D.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Omentopexia

OUTROS DIAGNÓSTICOS:

PRINCIPAIS EXAMES:

CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE: Omentopexia flexível - Dr. Daniel + MR1 Isabela + MR2 Janny
(06/07/2017)

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:

DIAG. ANATOMIA PATOLÓGICA:

INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA:

CONDIÇÕES DE ALTA: ☒ MELHORANDO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO

RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA E COMPLICAÇÕES)

Paciente em uso de tubo de Duodenal, veio para o serviço para realização de omentopexia flexível com higienização do tubo e retirada de suturas. O procedimento realizado sem intercorrências e paciente segue em condições de alta hospitalar com orientações e retorno para ambulatório.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: livre

REPOUSO: Repouso relativo em casa por _____ dias.

Retorno às atividades sem esforços físicos em _____ dias.

Retorno às atividades com esforços físicos leve em _____ dias e com esforços mais pesados em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.

RETORNO: - Ao ambulatório de EGRESSOS em _____ para retirada de pontos.

- Ao ambulatório de Clínica Jorjica Dr. Daniel em 07/08/2017

Data: 06 julho 2017

Ass. Isabela Dornelas
Médica
CRM 1919620
Ass. Médica CRM

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

OME: RINALDO GOMES MARQUES

DN:

PRONT. Nº:

ATURALIDADE:

PROCEDÊNCIA:

DMISSÃO: 25/05/17

ALTA: 27/05/17

Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

Paciente com relato de estenose traqueal, falta de ar, estridor. Realizou dilatação traqueal há 20 dias.

Resultado dos principais exames

Vide prontuário

1. Evolução e complicações

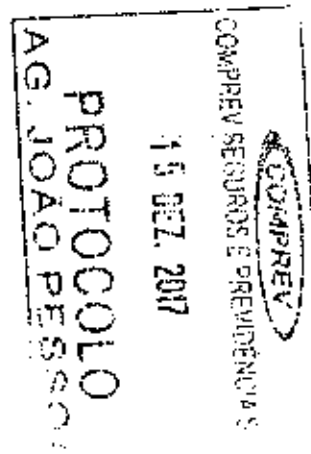
Evolui bem sem complicações.

4. Terapêutica realizada

Dilatação traqueal (26/05/17)
Sintomática

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Estenose traqueal + Traqueíte.



6. Orientações médicas para pacientes / egresso

- 1- Repouso e medicação conforme orientação.
- 2- Retornar ao Hospital de trauma se apresentar dispnéia.
- 3- Procurar urgência eletiva no Hospital Universitário.

7. Condições de alta

- ☐ Curado ☐ A pedido ☐ Óbito ☒ Melhorado ☐ Inalterado
☐ Transferido para: _____

Dr. Eron Marcel Jerônimo
Cirurgia Plástica
CRM - PB 5863

Responsável pelo resumo

Campina Grande, 27 de maio de 2017

Nome: Ronaldo Gomes Marquês		N.º Prontuário: 58423831	N.º Reg.:	
Idade: 44	Sexo: M	CSE:	Clinica: Unq. Torácica	Enf.: 205
			Leito: 01	

DATA DA EMISSÃO: 01/06/2017	DATA DA ALTA: 09/06/2017	TEMPO DE PERMANÊNCIA:
------------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DIAGNÓSTICO INICIAL: Estenose traqueal + traqueíte	C.I.D.:
---	---------

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:	
-------------------------	--

OUTROS DIAGNÓSTICOS:	
----------------------	--

PRINCIPAIS EXAMES:	
--------------------	--

CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE:	
Delatação traqueal; Reposicionamento de corte traqueal	

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:	
----------------------------	--

DIAG. ANATOMIA PATOLÓGICA:	
----------------------------	--

INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☒ NÃO	COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☒ NÃO
--	---

RESULTADO BACTERIOLOGIA:	
--------------------------	--

CONDIÇÕES DE ALTA:	
☒ MELHORANDO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO	

RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA E COMPLICAÇÕES)
--

Paciente 44 anos, deu entrada neste serviço dia 04/06/17 devido a Estenose traqueal + traqueíte, após 25 dias de internação em UTI com intubação orotraqueal por 14 dias. Realizou procedimento cirúrgico de Delatação traqueal com dilatações rígidas, prótese de punção de Brompton, Reposicionamento de corte traqueal sem intubação. Evolução satisfatória, estável em condições de alta hospitalar.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:	
--------	--

REPOUSO:	Reposo relativo em casa por _____ dias.
	Retorno às atividades sem esforços físicos em _____ dias.
	Retorno às atividades com esforços físicos leve em _____ dias e com esforços mais pesados em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA:	Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.
-----------------------------------	---

RETORNO:	- Ao ambulatório de EGRESSOS em _____ para retirada de pontos.
	- Ao ambulatório da Dr. Daniel Pinheiro em 19/06/17

Data: 09/06/17	
-----------------------	--



Address: WESTCHESTER COUNTY MENTAL
HOSPITAL
CITY OF YONKERS

Previous:	4826311215	WZ	UTTERBORN
Next:	21-03-2082 15.11	Chapman	WZ 2082A
Index:	43 pages	Page	1 of 43

CULTURA DE SECUREȚĂ, TRANȘILVANIA
10-11 DE FEBRUARIE 2014, IRIȘA
Județul Sibiu, România

Recetteuxcompila,....., Présence de bacilles dysmorphiques,
Germes Lactiques....., Photo Compulsif 1990

Abstract

Microorganism isolated.....

Derivative.....

Resistenza Piperacillina/Tazobactam, ~~Amoxicillina~~, Ciprofloxacina, Aztreonam,
Levofloxacina, Amikacina, ~~Streptomicina~~, Ceftazidima

[illegible]

441011 5701 4411 5. 4411 4411
4411 4411 4411
4411 4411 4411

COMPREV-SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.

15 DEZ. 2017

PROT. 0010

AG. JOÃO SOARES

PNCC

Programa Nacional de Controle de Qualidade



Hospital de Emergência e Trauma de Campinas Grande Dom Luiz GONÇALVES FERREIRA

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

ATENÇÃO!
PRECAUÇÕES PADRÃO/CONTATO*



reintegrating the nation



• **Answer:** 100%



•



• _____

*até a alta hospitalar

Paciente:

Renildo Gomes Marques

Material coletado: Secreção

Pseudomonas spp

MULTIRRESISTENTE

Obs.: Esta sinalização deve permanecer no prontuário do paciente durante todo o período de sua internação.
Informações e/ou dúvidas: RAMAL - 5881 (CCIH)

Date: / /



540

Classificação de Risco

Estrografia

Assinatura e carimbo do profissional

[illegible]

001-2000

COPIA DIGITALIZADA
 CONFERE COM O ORIGINAL
 ASS. 106/2017
 15 DEZ. 2017
 COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
 PROTOCOLO
 AG. JOÃO PESSOA

[illegible]

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

— — — — —

43

(Critérios para atas de SRPA)

Assinatura do analista:

¿Criterios para estas de SRPA?

<i>Critério para nota de Sala de recuperação pós anestésico</i>	<i>Hora entrada</i>	<i>Hora saída</i>
Nenhum Movimento = 0		
Movimento 2 membros = 1		
Movimento 4 membros = 2		
Apnéia = 0		
Respiração Limitada, Dispneia = 1		
Respiração profunda e livre = 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		
Sal O2 = 90% com oxigênio = 0		
Sal O2 = 90 com oxigênio = 1		
Sal O2 = 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

အသုံးပြုသူ သိရှိမှုအဆင့်

Assinatura do Responsável

15 DEZ. 2017

COMPREV PREVIDENCIA SIA

PROCOLO

AG. JOÃO PESSOA

GOVERNO DA PARAIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA, COM LUIZ GONZAGA FERNANDES

02/03/18

PACIENTE: Renato Gomes Almeida		ID: 1476		LUGAR DE NASCIMENTO: BRASIL	
CIRURGIA: LE + Hipofisectomia		CIRURGIÃO: Dr. Sérgio		REGISTRO: 1340915	
ANESTESIA: Genal		ANESTESISTA: Dr. João		HISTÓRIA DE DOENÇAS PREVIAS: Não	
INSTRUMENTAÇÃO: 01/03/2012		MÉDICO: 13:40		TEMPO: 16:50	

Ord.	INDICAÇÕES ANESTÉSICAS	Dois Colapso	Ord.	Dois	FORMA
01	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	02	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
02	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	03	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
03	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	04	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
04	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	05	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
05	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	06	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
06	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	07	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
07	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	08	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
08	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	09	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
09	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	10	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
10	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	11	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
11	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	12	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
12	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	13	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
13	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	14	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
14	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	15	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
15	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	16	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
16	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	17	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
17	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	18	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
18	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	19	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
19	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	20	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
20	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	21	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
21	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	22	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
22	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	23	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
23	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	24	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
24	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	25	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
25	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	26	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
26	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	27	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
27	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	28	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
28	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	29	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
29	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	30	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
30	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	31	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
31	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	32	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
32	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	33	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
33	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	34	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
34	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	35	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
35	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	36	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
36	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	37	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
37	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	38	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
38	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	39	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
39	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	40	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
40	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	41	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
41	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	42	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
42	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	43	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
43	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	44	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
44	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	45	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
45	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	46	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
46	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	47	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
47	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	48	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
48	Aspiração de sangue	Colapso de 1 litro	49	Colapso de 1 litro	Colapso de 1 litro
49	Aspiração de				

[illegible]

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

[illegible]

 GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Nome do Paciente Raimundo Gomes Marques		Nº Prontuário 13909/15.	
Data da Operação 02.08.17.	End. Un	Leito 12	
Operador 1º Cirurgião	2º Auxiliar	3º Auxiliar	1º Auxiliar
Anestesia 1º Anest. Geral	Instrumentador		
Tipo de Anestesia Geral			
Diagnóstico Pré-Operatório Hemangioma Bilateral da Glândula			
Tipo de Operação Ressecção com Hemangioma Bilateral da Glândula			
Diagnóstico Pós-Operatório Ligamento, duto Hemangioma Bilateral			
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tílica e Jecson - Lipidase - Drenagem - Sutura - Material Engraxado - Aspeço Vascular

01. Paciente em posição dorsal adormecida. Geral.

02. Curvatura e amplitude do campo operatório com rol. vascular.

03. Incisão na região vascular.

04. Curvatura por 15 min.

05. Incisão na região vascular - Sutura de 2 pontos hemático.

06. Sutura do campo.

07. Lavagem.

08. Lavagem.

09. Lavagem.

10. Lavagem.

11. Lavagem.

12. Lavagem.

13. Lavagem.

14. Lavagem.

15. Lavagem.

16. Lavagem.

17. Lavagem.

18. Lavagem.

19. Lavagem.

20. Lavagem.

21. Lavagem.

22. Lavagem.

23. Lavagem.

24. Lavagem.

25. Lavagem.

26. Lavagem.

27. Lavagem.

28. Lavagem.

29. Lavagem.

30. Lavagem.

31. Lavagem.

32. Lavagem.

33. Lavagem.

34. Lavagem.

35. Lavagem.

36. Lavagem.

37. Lavagem.

38. Lavagem.

39. Lavagem.

40. Lavagem.

41. Lavagem.

42. Lavagem.

43. Lavagem.

44. Lavagem.

45. Lavagem.

46. Lavagem.

47. Lavagem.

48. Lavagem.

49. Lavagem.

50. Lavagem.

51. Lavagem.

52. Lavagem.

53. Lavagem.

54. Lavagem.

55. Lavagem.

56. Lavagem.

57. Lavagem.

58. Lavagem.

59. Lavagem.

60. Lavagem.

61. Lavagem.

62. Lavagem.

63. Lavagem.

64. Lavagem.

65. Lavagem.

66. Lavagem.

67. Lavagem.

68. Lavagem.

69. Lavagem.

70. Lavagem.

71. Lavagem.

72. Lavagem.

73. Lavagem.

74. Lavagem.

75. Lavagem.

76. Lavagem.

77. Lavagem.

78. Lavagem.

79. Lavagem.

80. Lavagem.

81. Lavagem.

82. Lavagem.

83. Lavagem.

84. Lavagem.

85. Lavagem.

86. Lavagem.

87. Lavagem.

88. Lavagem.

89. Lavagem.

90. Lavagem.

91. Lavagem.

92. Lavagem.

93. Lavagem.

94. Lavagem.

95. Lavagem.

96. Lavagem.

97. Lavagem.

98. Lavagem.

99. Lavagem.

100. Lavagem.

101. Lavagem.

102. Lavagem.

103. Lavagem.

104. Lavagem.

105. Lavagem.

106. Lavagem.

107. Lavagem.

108. Lavagem.

109. Lavagem.

110. Lavagem.

111. Lavagem.

112. Lavagem.

113. Lavagem.

114. Lavagem.

115. Lavagem.

116. Lavagem.

117. Lavagem.

118. Lavagem.

119. Lavagem.

120. Lavagem.

121. Lavagem.

122. Lavagem.

123. Lavagem.

124. Lavagem.

125. Lavagem.

126. Lavagem.

127. Lavagem.

128. Lavagem.

129. Lavagem.

130. Lavagem.

131. Lavagem.

132. Lavagem.

133. Lavagem.

134. Lavagem.

135. Lavagem.

136. Lavagem.

137. Lavagem.

138. Lavagem.

139. Lavagem.

140. Lavagem.

141. Lavagem.

142. Lavagem.

143. Lavagem.

144. Lavagem.

145. Lavagem.

146. Lavagem.

147. Lavagem.

148. Lavagem.

149. Lavagem.

150. Lavagem.

151. Lavagem.

152. Lavagem.

153. Lavagem.

154. Lavagem.

155. Lavagem.

156. Lavagem.

157. Lavagem.

158. Lavagem.

159. Lavagem.

160. Lavagem.

161. Lavagem.

162. Lavagem.

163. Lavagem.

164. Lavagem.

165. Lavagem.

166. Lavagem.

167. Lavagem.

168. Lavagem.

169. Lavagem.

170. Lavagem.

171. Lavagem.

172. Lavagem.

173. Lavagem.

174. Lavagem.

175. Lavagem.

176. Lavagem.

177. Lavagem.

178. Lavagem.

179. Lavagem.

180. Lavagem.

181. Lavagem.

182. Lavagem.

183. Lavagem.

184. Lavagem.

185. Lavagem.

186. Lavagem.

187. Lavagem.

188. Lavagem.

189. Lavagem.

190. Lavagem.

191. Lavagem.

192. Lavagem.

193. Lavagem.

194. Lavagem.

195. Lavagem.

196. Lavagem.

197. Lavagem.

198. Lavagem.

199. Lavagem.

200. Lavagem.

201. Lavagem.

202. Lavagem.

203. Lavagem.

204. Lavagem.

205. Lavagem.

206. Lavagem.

207. Lavagem.

208. Lavagem.

209. Lavagem.

210. Lavagem.

211. Lavagem.

212. Lavagem.

213. Lavagem.

214. Lavagem.

215. Lavagem.

216. Lavagem.

217. Lavagem.

218. Lavagem.

219. Lavagem.

220. Lavagem.

221. Lavagem.

222. Lavagem.

223. Lavagem.

224. Lavagem.

225. Lavagem.

226. Lavagem.

227. Lavagem.

228. Lavagem.

229. Lavagem.

230. Lavagem.

231. Lavagem.

232. Lavagem.

233. Lavagem.

234. Lavagem.

235. Lavagem.

236. Lavagem.

237. Lavagem.

238. Lavagem.

239. Lavagem.

240. Lavagem.

241. Lavagem.

242. Lavagem.

243. Lavagem.

244. Lavagem.

245. Lavagem.

246. Lavagem.

247. Lavagem.

248. Lavagem.

249. Lavagem.

250. Lavagem.

251. Lavagem.

252. Lavagem.

253. Lavagem.

254. Lavagem.

255. Lavagem.

256. Lavagem.

257. Lavagem.

258. Lavagem.

259. Lavagem.

260. Lavagem.

261. Lavagem.

262. Lavagem.

263. Lavagem.

264. Lavagem.

265. Lavagem.

266. Lavagem.

267. Lavagem.

268. Lavagem.

269. Lavagem.

270. Lavagem.

271. Lavagem.

272. Lavagem.

273. Lavagem.

274. Lavagem.

275. Lavagem.

276. Lavagem.

277. Lavagem.

278. Lavagem.

279. Lavagem.

280. Lavagem.

281. Lavagem.

282. Lavagem.

283. Lavagem.

284. Lavagem.

285. Lavagem.

286. Lavagem.

287. Lavagem.

288. Lavagem.

289. Lavagem.

290. Lavagem.

291. Lavagem.

292. Lavagem.

293. Lavagem.

294. Lavagem.

295. Lavagem.

296. Lavagem.

297. Lavagem.

298. Lavagem.

299. Lavagem.

300. Lavagem.

301. Lavagem.

302. Lavagem.

303. Lavagem.

304. Lavagem.

305. Lavagem.

306. Lavagem.

307. Lavagem.

308. Lavagem.

309. Lavagem.

310. Lavagem.

311. Lavagem.

312. Lavagem.

313. Lavagem.

314. Lavagem.

315. Lavagem.

316. Lavagem.

317. Lavagem.

318. Lavagem.

319. Lavagem.

320. Lavagem.

321. Lavagem.

322. Lavagem.

323. Lavagem.

324. Lavagem.

325. Lavagem.

326. Lavagem.

327. Lavagem.

328. Lavagem.

329. Lavagem.

330. Lavagem.

331. Lavagem.

332. Lavagem.

333. Lavagem.

334. Lavagem.

335. Lavagem.

336. Lavagem.

337. Lavagem.

338. Lavagem.

339. Lavagem.

340. Lavagem.

341. Lavagem.

342. Lavagem.

343. Lavagem.

344. Lavagem.

345. Lavagem.

346. Lavagem.

347. Lavagem.

348. Lavagem.

349. Lavagem.

350. Lavagem.

351. Lavagem.

352. Lavagem.

353. Lavagem.

354. Lavagem.

355. Lavagem.

356. Lavagem.

357. Lavagem.

358. Lavagem.

359. Lavagem.

360. Lavagem.

361. Lavagem.

362. Lavagem.

363. Lavagem.

364. Lavagem.

365. Lavagem.

366. Lavagem.

367. Lavagem.

368. Lavagem.

369. Lavagem.

370. Lavagem.

371. Lavagem.

372. Lavagem.

373. Lavagem.

374. Lavagem.

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

(Handwritten notes at bottom of page, likely bleed-through from reverse side)

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A.

15 DEZ. 2017

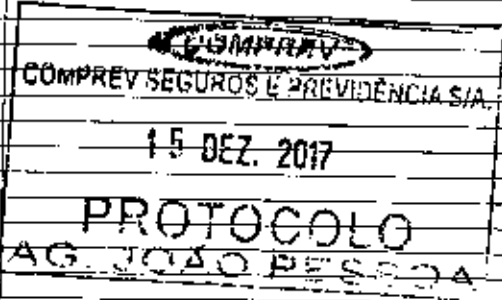
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

NAME	DATE	TIME
Trinidad James	March 14 2005	1300H
UTI	UTI	12

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a faz.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
04/03/17	# Cirurgia: Gripe	
	9ª DIA 12º dia de internação em UTI	
10/03	Politrauma moderado → cirurgia multi-órgão	
	ISG? (sem TC de ingresso)	
	Trauma Abdominal Fechado - lesão hepática segmento VI	
	PO SGA → hipotermia e coagulopatia poritética (01/03/17)	
	Lesão abdominal abdominal	
em uso de	oxigênio (O2) 20/03/17	
	metformina (O2) 20/03/17	
dispositivos	TEF	200
	AVC	Sub
	AVF em MSE	Braço, Pern. Dire
	exatidão:	
	Paciente segue em leito de UTI, intubado, sedado (O2)	
	FEV1: 20%, PEEP: 5cmH2O, HR: 150bpm, SpO2 saturação 90%	
	com Fentanyl e Midazolam 30mg/1h, em uso de TIVA (noto	
	deslanta 1mg/1h), bolus, urgente.	
	Por exatidão: SGA, coagulopatia, hipotermia (11/4)	
	hidrológica e assint de 12h.	
	Acid. BUA em 11, BNF, 21/03/17	
	AR: 140/80 em 24h, presença de rales difusas	
	ABG: pH 7,34, PaO2 diminuídas, depressão de gases, lesão abg	
	uso em 1h, prova de 24h com 24h, de material 24	
	Descontaminando em 24h, de 24h, de 24h, de 24h	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
EC: Kiosquinhos, bancas, b/m computadores com acesso à Internet locais presentes de suporte sensorialmente em ambiente acessível. CCW: PA - 105 x 56 usually. EC: 115 b/m Tax = 38% SpU2 = 91%		
conduta: amigável e interessante		
		
06.03.17	CR: 10/01/17 Paciente submetido a Toracoscopia com chamagem de placa torácica → RETORNE P/UM.	NOTA: Ocorrência de complicação cirúrgica
 COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A 15 DEZ. 2017 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA		

NAME	RENILDO GOMEZ HARGREAVS	ALMA MATER	134 09 15
UTL		STP	UTL-ROSA
		CSTO	+ 2

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
07/03/17	# D. Mucosa, G. G. G. # D. Mucosa, G. G. G.	
	Hb: Politransfusão com 4 unidades de sangue total TSE 9 (sem TC de ingresso) Transfusão abdominal, febre, leucopenia, leucocitose, leucopenia D. 5.5 - hepatomegalia + brônquios curvados (01/03/17) D. 7.0 - transfusão com 4 unidades de sangue total (01/03/17)	
em uso:	Getronics 05 (no 02/03/17) Hemodinâmica D. 5.5 (no 02/03/17)	
Respiratório:	ETT 5.0 - broncoalveolar Aval. 5.0 - broncoalveolar D. 5.5	
	Exame: Paciente jovem, em leito de UTI, intubado com VNI (no 01/03/17). P. 90, P. 90, R. 20, S. 100, T. 38.5, P. 100. Exame físico: 100% sat, S. 100, T. 38.5, P. 100. Exame físico: 100% sat, S. 100, T. 38.5, P. 100.	
	Exame: Exame físico: 100% sat, S. 100, T. 38.5, P. 100. Exame físico: 100% sat, S. 100, T. 38.5, P. 100.	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
	Estado: BAA 2 depressão leve, com sinais de instabilidade periférica. no. Rikupubancos: Evidentes bem comportados, sem sinais clínicos. Arter. Pressões: Expressão 0 S.V.V. na = 180/80 mmHg EC = 100 bpm Tem. 37,4 °C FR = 12/19: ipm SatO₂ = 96%	
	Condição: Retirar todos tubos Ata de entrega (Ano)	

COMPRÉVELOS E PREVIDENCIAS

15 DEZ 2017

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRICULA:

FERNANDA GUEDES/1543939

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Na Rodovia

MUNICÍPIO/UF:

CAMPINA GRANDE/PB

BR:

230

KM:

132.0

SENTIDO:

Decrescente

DESCRIPTIVO DO LOCAL:

Boletim de ocorrência



ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA:

Pleno dia

CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:

Chuva

TIPO DE VIA:

Principal

TIPO DE PISTA:

Dupla

CONDIÇÃO DE PISTA:

Molhada

TIPO DE PAVIMENTO:

Asfalto

ESTRUTURA VIÁRIA:

Curva

LOCALIDADE URBANIZADA:

Não

EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:

Sim

EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:

Sim

IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO CRESCENTE



Sem Imagem

IMAGEM PANORÂMICA - SENTIDO DECRESCENTE



Sem Imagem

DANO AO PATRIMÔNIO PÚBLICO:

Placa vertical de marco kilométrico (KM 132)

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

Corpo de bombeiros

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Compareceu ao local uma viatura do Corpo de bombeiros.

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

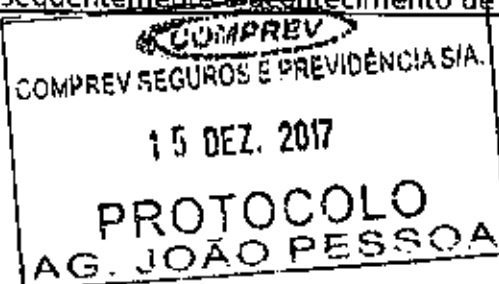
SAMU

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Compareceram ao local duas viaturas do samu.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

Acidente ocorrido devido a presença de curiosos no local devido a ocorrência de um primeiro acidente, ocasionando a parada de veículos sobre a via e consequentemente o acontecimento de mais um acidente.



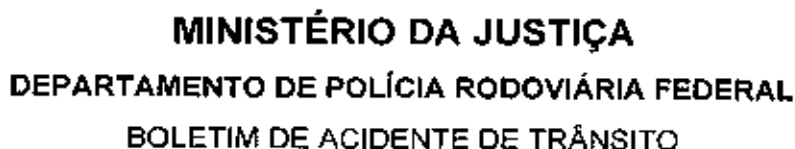
DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 1 de 27



PROTOCOLLO:
17020231B01

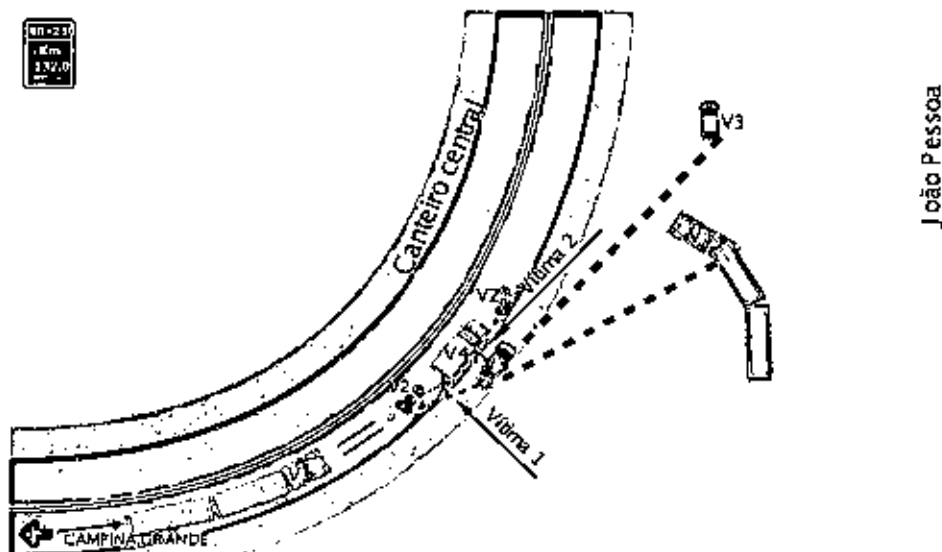
STATUS:
Encerrado

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veiculos Envolvidos
1	Colisão traseira	V2 | V1
2	Queda de ocupante de veículo	V2
3	Colisão traseira	V1 | V3
4	Saida de leito carroçável	V1 V3

Croqui



Narrativa

Segundo observações do local do acidente e relato do Sr. Joel Rodrigues da Silva, condutor de V4, Ford Cargo 815E, placas MXT7706, este vinha trafegando pela BR 230, sentido decrescente, quando, na altura do km 132 avistou uma aglomeração de pedestres em cima da pista de rolamento (mais tarde constatou tratar-se de curiosos que pararam irregularmente na rodovia para olhar um acidente que havia acontecido momentos antes). Para evitar atropelar os pedestres que invadiram totalmente a pista (havia um grande fluxo de veículos no sentido crescente devido ao retorno do feriado de carnaval), ele foi obrigado a parar o veículo sobre a pista. No acostamento, encontrava-se um veículo estacionado, V3, Fiat Uno Mille Fire Flex, placas KGH8098, que parara para socorrer a vítima do primeiro acidente. Na retaguarda de V4 (Ford Cargo) parou uma motocicleta, V2, Honda CG 150 Titan KS, placa NPW2416. Em seguida, V1, Volvo FH 400, MOW9656 e seus semirreboques KIS4194 e KIS4214, vieram trafegando pela rodovia com velocidade incompatível para a via, as condições climáticas e o tamanho do veículo e, não conseguindo parar, colidiram com V2 (moto), derrubando os ocupantes e ferindo-os gravemente, em seguida desviaram para o acostamento e colidiram com V3 (Fiat Uno), jogando-o para fora da pista em um barranco, onde também caíram.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 92424FE06BED5E88856D353F7B085B

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 2 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: MOW9656	MARCA/MODELO: VOLVO/FH 400 6X2T	ANO FABRICAÇÃO: 2008
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão-trator	
CHASSI: 9BVASG0C98E744108	RENAVAM: 00983249830	PAIS: BRASIL	
ESPÉCIE: Tração	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

O cronotacógrafo estava sem disco. AI nº T104869348

NOME DO PROPRIETÁRIO: JEFFERSON POLETO	CPF/CNPJ: 962.369.570-53
---	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: AV ASSIS CHATEAUBRIAND 2282	NUMERO: 02282
COMPLEMENTO:	BAIRRO:

MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB

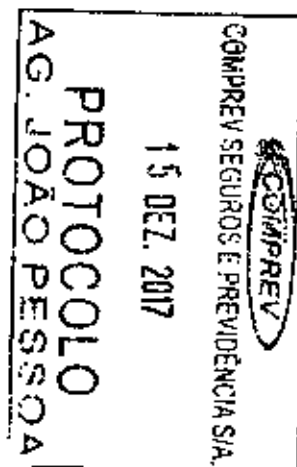
TELEFONE:	EMAIL:
-----------	--------

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Cronotacógrafo

OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO: Sim	PRESEÇA DO EQUIPAMENTO: Sim	ATENDE A LEGISLAÇÃO: Não
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO: Não	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUÉDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 3 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

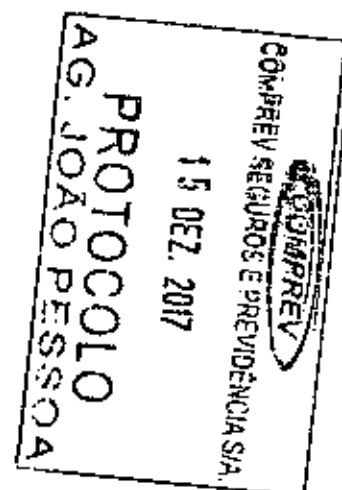


PROTOCOLO:
17020231801

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4214	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FABRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		TIPO DE VEÍCULO: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162851	RENAVAM: 00755848837	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS		CPF/CNPJ: 160.164.324-15	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254			NUMERO: 00254
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo sem carga.			



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 4 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

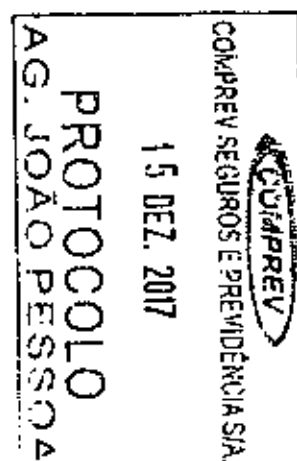


PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4194	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FABRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		TIPO DE VEÍCULO: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162850	RENAVAM: 00757424937	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS		CPF/CNPJ: 160.164.324-15	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254			NÚMERO: 00254
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo sem carga			



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88868D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

Página 5 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V2	PLACA: NPW2416	MARCA/MODELO: HONDA/CG150 TITAN MIX KS	ANO FABRICAÇÃO: 2009
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2KC16109R027163	RENAVAM: 00152735380	PAÍS: BRASIL	
ESPÉCIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Veículo parado sobre a pista, pois havia uma caminhão parado em sua frente, na mesma faixa.

NOME DO PROPRIETÁRIO: RINALDO GOMES MARQUES	CPF/CNPJ: 016.843.627-25
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: R JOAQUIM F OLIVEIRA SN CASA	NÚMERO:
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: INGA/PB	
TELEFONE:	EMAIL:

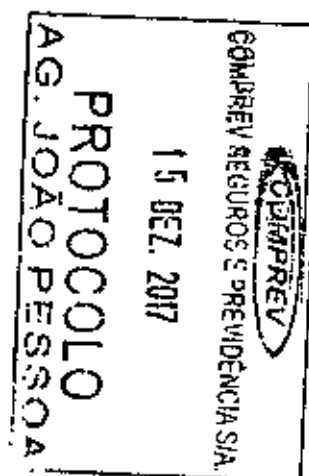
Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Encaminhamento

MOTIVO: Ausência de responsável	TIPO DE RECEPTOR: Depósito credenciado
------------------------------------	---

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

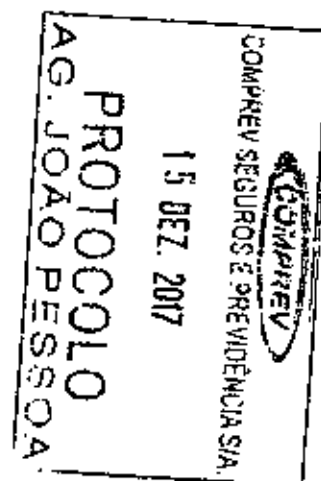


PROTOCOLO:
17020231801

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V3	PLACA: KGH8098	MARCA/MODELO: FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	ANO FABRICAÇÃO: 2006
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Automóvel	
CHASSI: 9BD15822774899045	RENAVAM: 00899844570	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado no acostamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo estacionado no acostamento, pois seu condutor tentava ajudar outro condutor envolvido em outro acidente.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: WILLIAMS GERALDO SILVA		CPF/CNPJ: 161.340.794-72	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: R JOAO M S RIBEIRO 68			NÚMERO: 00068
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 7 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

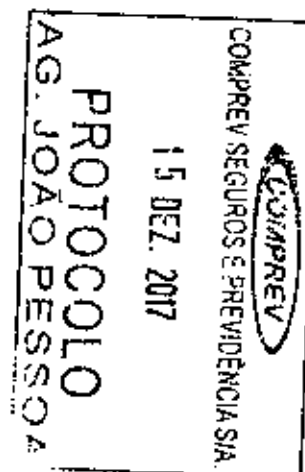


PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V4	PLACA: MXT7706	MARCA/MODELO: FORD/CARGO 815 E	ANO FABRICAÇÃO: 2007
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão	
CHASSI: 9BFVCE1N478B98481	RENAVAM: 00933691092	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo parado sobre a faixa devido ao trânsito de pedestres sobre a via para observarem outro acidente ocorrido naquele local.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: JOEL RODRIGUES DA SILVA		CPF/CNPJ: 020.910.934-32	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM			NUMERO: 556
COMPLEMENTO: CASA			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Cronotacógrafo			
OBRIGATÓRIO PARA ESSE VEÍCULO: Sim	PRESENÇA DO EQUIPAMENTO: Sim	ATENDE À LEGISLAÇÃO: Sim	
TEMPOS DE PARADA ATENDEM À LEGISLAÇÃO: Sim		DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	



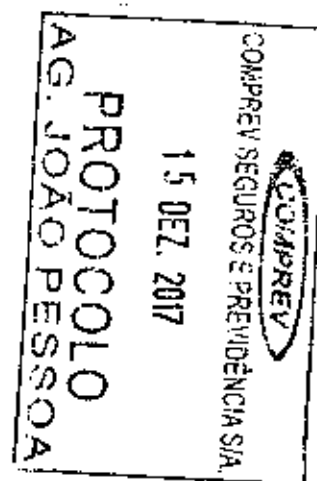


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543838

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE68BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 9 de 27

09



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

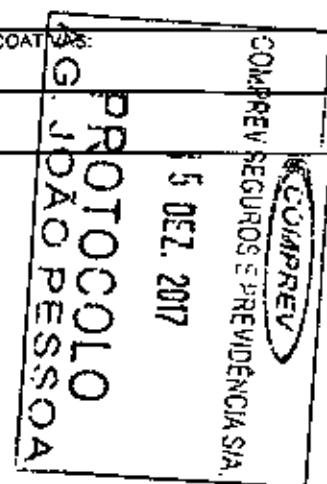


PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: JOSE VICENTE JUSTINO FILHO	CPF: 132.243.284-87	DATA DE NASCIMENTO: 10/04/1956
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: LINDALVA SERAFIM DO NASCIMENTO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA CASTRO ALVES	NÚMERO: 233	
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: JOSE PINHEIRO	
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB		
TELEFONE: 83 98742 6341	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: E
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 01249449505	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 17/03/1976	VALIDADE DA CNH: 28/04/2020	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o Teste de etilômetro devido ao grande tumulto no local.		



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 10 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231801

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: RINALDO GOMES MARQUES	CPF: 016.843.627-25	DATA DE NASCIMENTO: 20/07/1972
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: RISOMAR GOMES DA SILVA	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA	NUMERO: SN
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: CAZUZINHA
MUNICÍPIO/UF: INGA/PB	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAIS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AD
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 02542612506	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 21/08/1997	VALIDADE DA CNH: 26/11/2019	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		

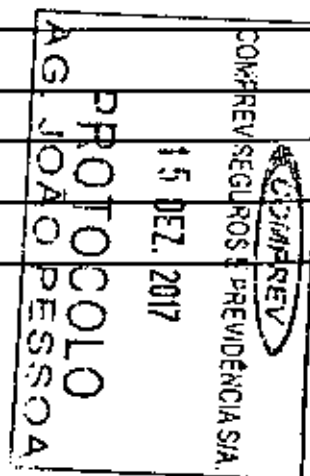
Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL	
USAVA CAPACETE: Sim	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não
---------------------------------------	--

Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Condutor socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.	



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 11 de 27



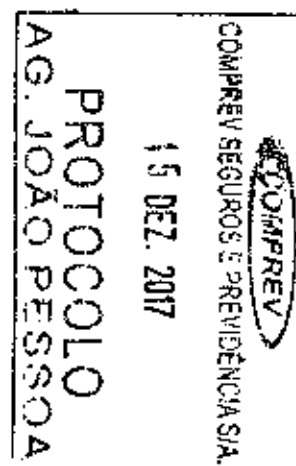
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 12 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIA/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS

ENVOLVIMENTO:

Passageiro

NOME:

GEOVANE DA SILVA ANDRADE

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

06/11/1985

Nº DE IDENTIFICAÇÃO:

7321781

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

SSP PB

SEXO:

Masculino

ESTADO CIVIL:

NOME DA MÃE:

Dados de Endereço

LOGRADOURO:

NUMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO/UF:

TELEFONE:

83 99334 9409

EMAIL:

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO:

Lesões Graves

USAVA CINTO DE SEGURANÇA:

NÃO APLICÁVEL

USAVA CAPACETE:

Sim

USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:

NÃO APLICÁVEL

Encaminhamento

MOTIVO:

Socorro médico

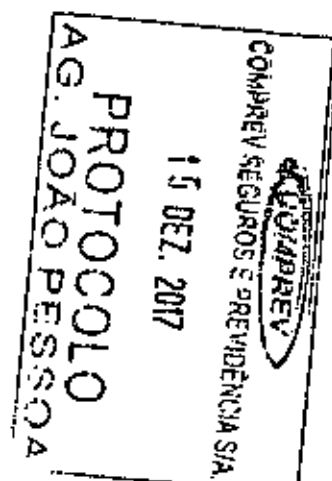
TIPO DE RECEPTOR:

SAMU

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:

Passageiro socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE68BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

Página 13 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIA/PLACA/MARCA/MODELO: V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: CARLOS ANTONIO LIMA	CPF: 272.550.424-49	DATA DE NASCIMENTO: 05/01/1962
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Divorciado(a)	NOME DA MÃE: JOSEFA FIRMINO DE LIMA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: SITIO BRITO	NUMERO: SN	
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: GALANTE	
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB		
TELEFONE: 83 98616 7951	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAIS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AD
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 01342141377	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 24/07/1986	VALIDADE DA CNH: 06/08/2017	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.		

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 14 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

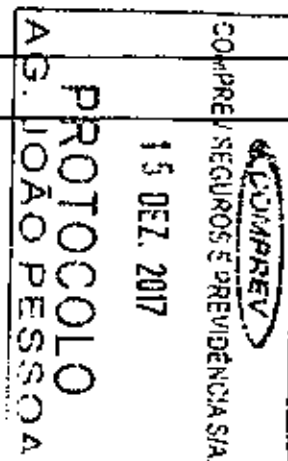


PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V4 / MXT7706 / FORD/CARGO 815 E		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: JOEL RODRIGUES DA SILVA	CPF: 020.910.934-32	DATA DE NASCIMENTO: 13/03/1976
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Solteiro(a)	NOME DA MÃE: JOSEFA MARIA DA SILVA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM		NUMERO: 0000000556
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: CENTRO	
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE		
TELEFONE: 81 98691 7301	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 02334239882	UF: PE
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 05/02/1998	VALIDADE DA CNH: 12/07/2019	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 1315		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
TESTE DO ETILÔMETRO FOI POSSÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DO TESTE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o Teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.		



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE68BED5E88868D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

Página 15 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas.	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas.	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão.	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Frequência

15 DEZ. 2017

PROTOCOLO
AG. PESSOAL

COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E8886D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 16 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V1)



IMAGEM DA TRASEIRA (V1)

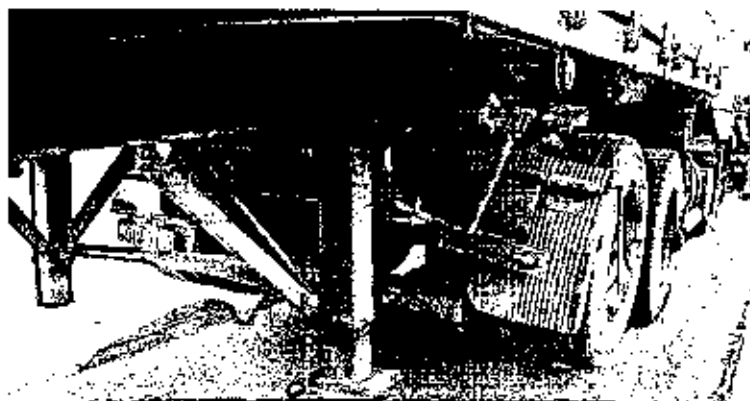
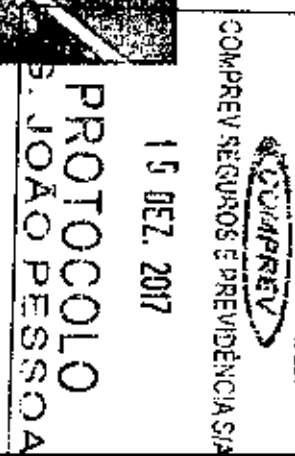


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V1)



IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V1)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 17 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO

Rebocado (V1) / KIS4214 / SR/RANDON SR CA

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longerina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longerina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longerinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longerina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longerina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longerinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M			

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

COMPRÉVEVE
AG. JOÃO PESSOA
5 DEZ. 2017
PROTOCOLO

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 18 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (Rebocado de V1)



IMAGEM DA TRASEIRA (Rebocado de V1)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)



IMAGEM DA LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



COMPREV
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 19 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V1) / KIS4194 / SR/RANDON SR CA

NUMERO DO BAT:

17020231B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES/1543939

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Peguenta

PROTOCOLO
JOÃO PESSOA
15 DEZ. 2017
ACIAPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE6B5D5E88866D353F5B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 20 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (Rebocado de V1)

IMAGEM DA TRASEIRA (Rebocado de V1)

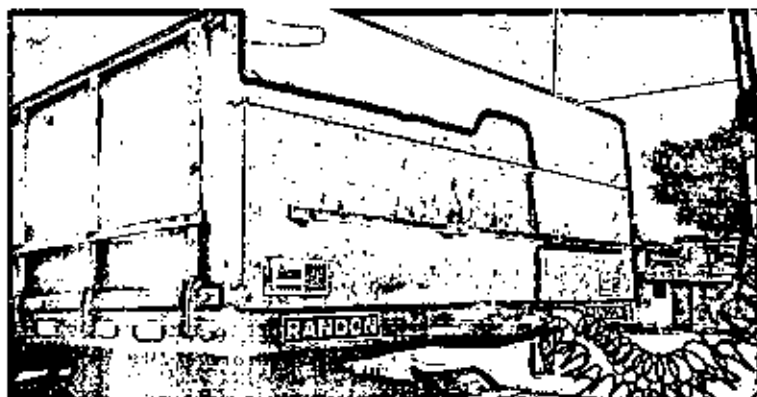


IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)

IMAGEM DA LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
15 DEZ. 2017
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES/1543939

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

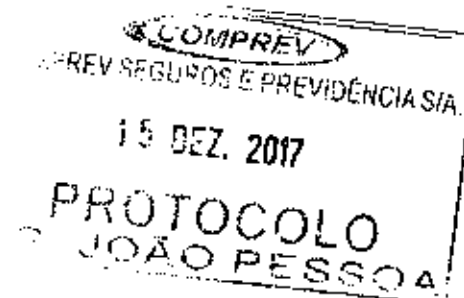
Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção	X		
5	Chassi	X		
6	Garfo traseiro	X		
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

4

DIMENSÃO DA MONTA:

Média



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E8866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 22 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V2)



IMAGEM DA TRASEIRA (V2)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V2)

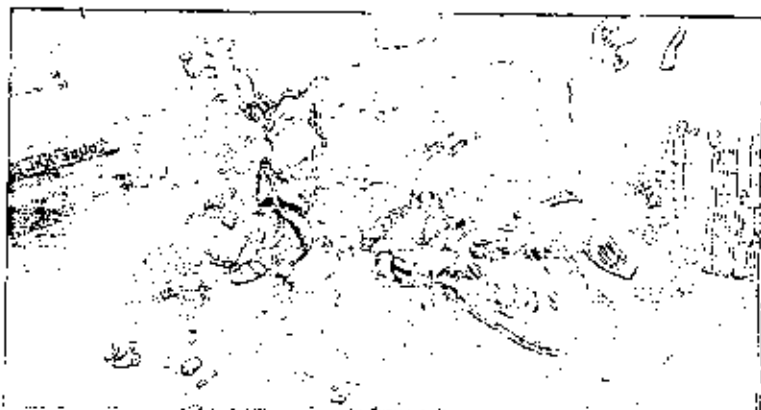
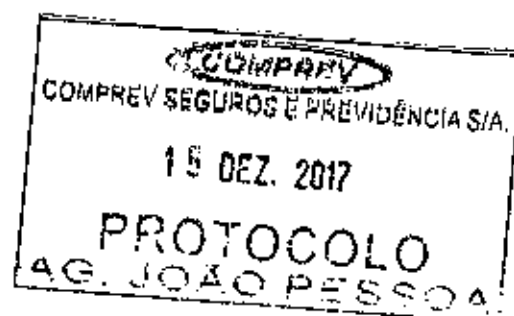


IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V2)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0B58

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 23 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE

FERNANDA GUEDES/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

3

COMPR. DIMENSÃO DA MONTA
Média
SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A

15 DEZ. 2017

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88868D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 24 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V3)



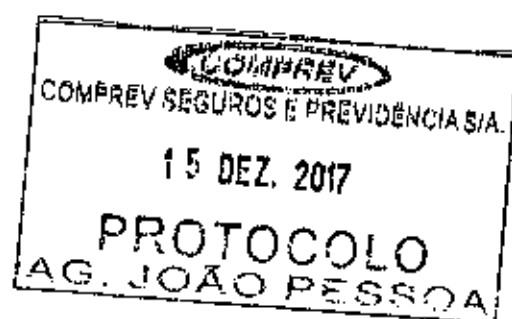
IMAGEM DA TRASEIRA (V3)



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V3)



IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V3)



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1643939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

Página 25 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V4 / MXT7706 / FORD/CARGO 815 E

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES/1543939

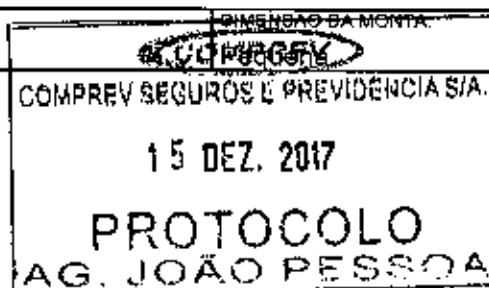
NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Descrição do Item	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroçaria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTRÔLE: 9242AFE66BED5E88888D353F7B0868

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 26 de 27



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

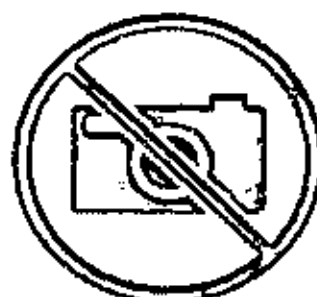
STATUS:
Encerrado

IMAGEM DA FRENTE (V4)



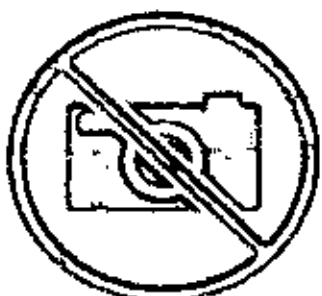
Sem Imagem

IMAGEM DA TRASEIRA (V4)



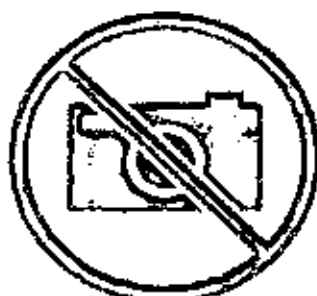
Sem Imagem

IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA (V4)

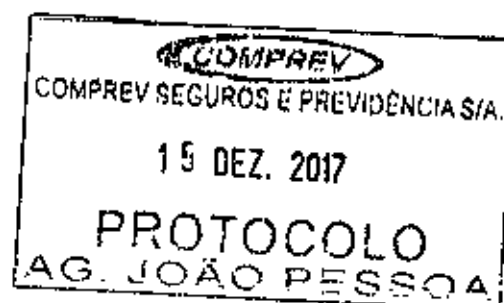


Sem Imagem

IMAGEM DA LATERAL DIREITA (V4)



Sem Imagem



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRF FERNANDA GUEDES, MATRÍCULA 1543939

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

Página 27 de 27


**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO
DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12**

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

036.843.627-25

Nome completo da vítima

Rinaldo Gomes Marques

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Rinaldo Gomes Marques		CPF titular da conta 036.843.627-25	Profissão -
Endereço Rua Joaquim Bonfatti de Oliveira		Número S/N	Complemento -
Bairro Cruzzeirinha	Cidade Ingá	Estado PB	CEP 58380-000
Email			Telefone (DDD) (83) 98143-2421

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- ☒ RECUSO INFORMAR
 ☐ SEM RENDA
 ☐ ATÉ R\$ 1.000,00
 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
 ☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00
 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00
 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00
 ☒ ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

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

AGÊNCIA

NRO.
1348

D/V

5

CONTA

NRO.
026630

D/V

5

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO.

AGÊNCIA

NRO.

D/V

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

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

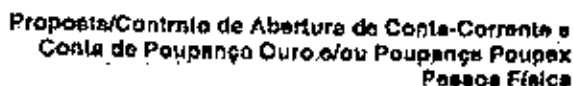
João Pessoa 02 de 05 de 2018

Local e Data

Rinaldo Gomes Marques

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



Proponente/Contratante 1: RINALDO GOMES MARQUES, inscrito(a) no CPF sob o n.º 016.843.627-25, capaz, sexo: masculino, brasileiro(a), natural de INGA PB, nascido(a) em 20/07/1972, filho(a) de SEVERINO MARQUES DA SILVA e RISONAR GOMES DA SILVA, portador(a) do(a) carteira nacional habilitação nº. 62542612506, emitido(a) em 27/11/2014, pelo(a) DETRAN PB, do lar, endereço residencial: RUA JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA S/N, CAZUZHINHA, INGA - PB, CEP 58.380-000, telefone(s) (83) 99348-0857, casado(a)-comunhão parcial com RONEIDE MONTEIRO MARQUES.

c) **NÃO ADERIR** a um pacote de serviços, cliente de qual: (a) poderá utilizar serviços e tarifas individualizadas; (b) fará jus sem ônus aos SERVIÇOS ESSENCIAIS, estando sujeito à cobrança, de acordo com a tabela de tarifas divulgada pelo Banco do Brasil pelos serviços avulsos utilizados que ultrapassarem as quantidades tidas como SERVIÇOS ESSENCIAIS ou que não sejam considerados SERVIÇOS ESSENCIAIS.

O Proponente/Contratante autoriza que os saques devedores na conta corrente ora aberta e que não forem pagos nos respectivos vencimentos poderão ser automaticamente compensados com créditos existentes em outras contas correntes ou aplicações financeiras.

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL	CPF da Vítima	Nome completo da vítima
	016.843.627-25	Rinaldo Gomes Marques

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Profissão
Rinaldo Gomes Marques		016.843.627-25	Recuso
Endereço		Número	Complemento
Rua Joaquim Fausto de Oliveira		50	
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Bazuzinha	Inga	Paraíba	58380-000
Email	Telefone (DDD)		
	(83) 99608-0102		

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 2.000,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341) ☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)			
AGÊNCIA NRO. DV (Informar dígito se existir)		CONTA NRO. DV (Informar dígito se existir)	
☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos) BANCO Nome Agência NRO. DV (Informar dígito se existir)		CONTA NRO. DV (Informar dígito se existir)	

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

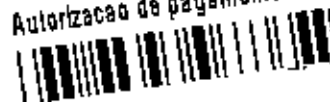
João Pessoa 16 de Novembro de 2017
Local e Data

Autorização de pagamento



Rinaldo Gomes Marques
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

016.843.627-25

Rinaldo Gomes Marques

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Rinaldo Gomes Marques		CPF titular da conta 016.843.627-25	Profissão Recuso
Endereço Rua Joaquim Fausto de Oliveira		Número 50	Complemento
Bairro Bazuzinha	Cidade Inga	Estado PB	CEP 58380-000
Email		Telefone (DDD)	

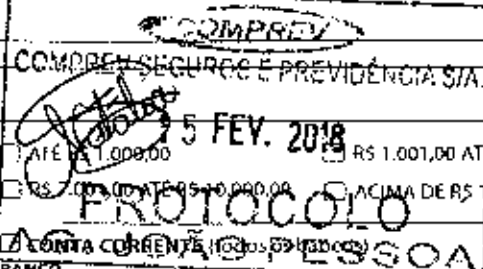
Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☒ CITA (341)
☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

AGÊNCIA NRO. 7674 DV 025 95 DV 8
(Informar dígito se existir)



BANCO Nome
 AGÊNCIA NRO. DV CONTA NRO. DV
(Informar dígito se existir)

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

J. Pessoa 15 de Fevereiro de 2018
 Local e Data

Rinaldo Gomes Marques

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

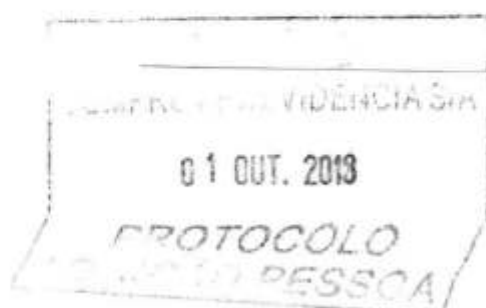
Recadastrado 016.843.627-25

 HULW HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY	RECEITUÁRIO	EBSERH EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY
Nome do Paciente: LINALDO GOMES MARRAS		
Data: 20/03/18		Prontuário:
Para marcação de exames, consultas e cirurgias: - PSF do seu bairro - Secretaria de saúde do seu município # Urgências: - SAMU 192 - Corpo de Bombeiros 193	LA-03 MÉDICO PC 16 CI DIAGNÓSTICO CID 10 J35.5, SUSMEIA A PROCEDOBENT CANALIZADO AVISO, POR PM 16 DA ESPECIALIDADE  Daniel Firas Pessoa Cirurgião Torácico CRM 74215 Dr., MELHORE SUA LETRA: CNPJ - 15.126.437/0017-00 CAMPUS I - S/N - CIDADE UNIVERSITÁRIA - CEP: 58050-000	

Receituário Simples - 059-2011 - Reprografia

UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE
QUE UM PAÍS INTEIRO

#ZikaZero





RECEITUÁRIO



Nome do Paciente:

Data:

Prontuário:

Para
marcação
de
exames,
consultas
e
cirurgias:
- PSF do
seu bairro
- Secretária
de saúde
do seu
município

Urgências:
- SAMU
192
- Corpo de
Bombeiros
193

Dr. MELHORE SUA LETRA:

CNPJ - 15.126.437/0017-00

CAMPUS I - S/N - CIDADE UNIVERSITÁRIA - CEP: 58050-900

Recebimento Simples - 059-2011 - Reprografia

UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE
QUE UM PAÍS INTEIRO

#ZikaZero

5

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL
RETORNO

HULW
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LAURO WANDERLEY

NOME DO USUÁRIO

Rinaldo Gomes Marques

PRONTUÁRIO HULW

58423832

CARTÃO DO SUS

DESCRIÇÃO DA PATOLOGIA

ESPECIALIDADE MÉDICA

torção

TIPO DE ENCAMINHAMENTO

1º RETORNO :

DIA :

MES :

GRADE :

2º RETORNO :

DIA :

MES :

GRADE :

RETORNO
OBRIGATÓRIO :

DATA :

HORA :

GRADE :

20/6

ALTA:



DATA

20/08/2013

CARIMBO E ASSINATURA
DO MÉDICO:

Dr. Rafael Torricelli
CRM-PB 7445

01 OUT. 2013
PROTOCOLO
7.340 PESSOA

OBSERVAÇÕES:

- 1- CARO PACIENTE, A MARCAÇÃO DE SUA CONSULTA SÓ SERÁ POSSÍVEL MEDIANTE APRESENTAÇÃO DESTES DOCUMENTOS.
- 2- NÃO SENDO RETORNO OBRIGATÓRIO, APÓS A TERCEIRA CONSULTA, A MESMA DEVERÁ SER NOVAMENTE AUTORIZADA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA A TRAVÉS DA SUA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTA COM O FORMULÁRIO ESPECÍFICO (FICHA DE ENCAMINHAMENTO-REFERÊNCIA)



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

RETORNO



NOME DO USUÁRIO

13/11/2017 *Elles Marques*

DATA

20/08/2017

PRONTUÁRIO HULW

058433834

CARTÃO DO SUS

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO:

DESCRIÇÃO DA PATOLOGIA

ESPECIALIDADE MÉDICA

1630466

TIPO DE ENCAMINHAMENTO

1º RETORNO :

DIA:

MES:

GRUPO:

2º RETORNO :

DIA:

MES:

GRUPO:

RETORNO

OBRIGATORIO:

DATA:

HORA:

GRUPO:

ALTA: ☒

OBSERVAÇÕES:

1- CARO PACIENTE, A MARCAÇÃO DE SUA CONSULTA, NÃO SERÁ POSSÍVEL MEDIANTE APRESENTAÇÃO DESTE DOCUMENTO.
2- NÃO SENDO RETORNO OBRIGATORIO, APÓS A TERCEIRA CONSULTA, A MESMA DEVERÁ SER REATIVAMENTE AUTORIZADA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA ATRAVÉS DA SUA CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTA COM O FÓRMULÁRIO ESPECÍFICO (FICHA DE ENCAMINHAMENTO-REFERÊNCIA)

COPIA



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE INGÁ
SECRETARIA DE SAÚDE

REQUISIÇÃO DE EXAMES



NÚMERO DO CADASTRO	1 - CPF	2 - C.N.P.J.

Nome da Unidade: Secretaria de Saúde - Policlínica Tarcísio Burity

Endereço: _____ Município: Ingá U.F.: PB

PACIENTE	<u>Ronaldo Gomes Marques</u>	IDENTIDADE	<u>4689302</u>	IDADE	<u>47</u>
ENDEREÇO	<u>R. Joaquim Fausto de Oliveira</u>	PAM	☐	ORIGEM	_____
BAIRRO	<u>Cozinha II</u>	SES	☐		_____
		SSM	☐		_____

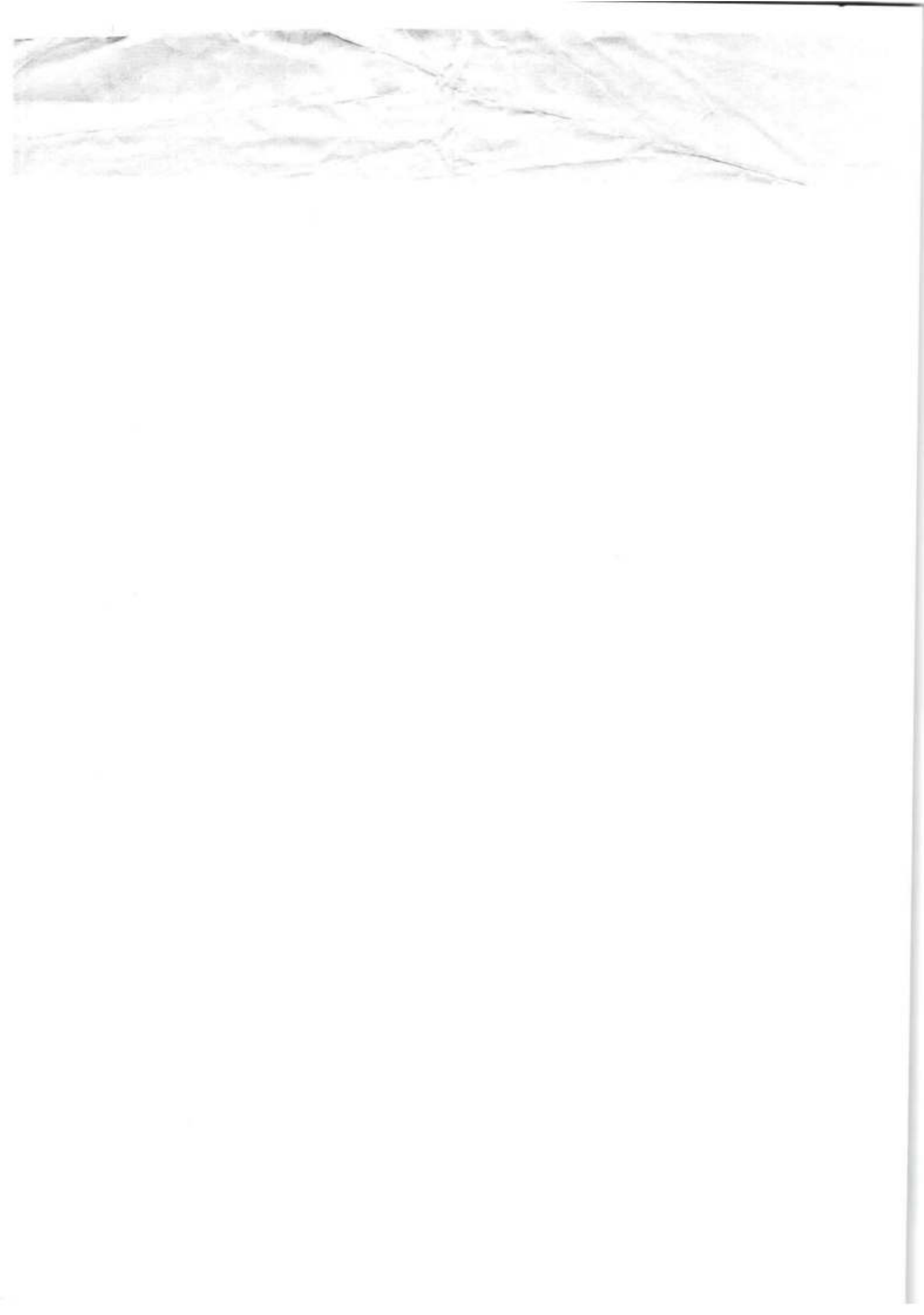
DADOS CLÍNICOS Apresenta rouquidão e respiração ESPECIALIDADE DO ~~REQUISITANTE~~ Fonoaudióloga
Paciente traqueostomizado. Estenose laríngea
 MATERIAL A EXAMINAR Larínge Maquê

EXAMES SOLICITADOS

Solicito avaliação otorinolaringológica

25, 07, 2017
DATA

Homanda Khayssa M. C. Vital
FONO AUDIÓLOGA
CARIMBO EM ASSINATURA DO REQUISITANTE



DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins de direito, que a Sr. Rinaldo Gomes Marques 44
anos, encontra-se internado neste hospital desde o dia 01 de Março do corrente ano
e, na UTI desde o dia 02 de Março, SEM PREVISÃO DE ALTA HOSPITALAR.

CID : S06.7

Campina Grande – PB, 08 de Março de 2017


Médico Plantonista

Médico Plantonista

CÓPIA

Declaração realizada em 02 Vias



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Rinaldo Gomes
Mangues PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. —
SÉRIE — ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: — NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 25 / 05 / 17 A 27 / 05 / 17 NECESSITANDO DE
30 (trinta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES. Dr. Eron Maciel
Cirurgia Plástica CRM - PB 5863
Campina Grande 27 / 05 / 17
Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, — autorizo o
Dr., — a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MOD. 000

COPIA



RECEITUÁRIO

EBSER

Nome do Paciente:

Data:

Rinaldo Gomes Mangues
07/06/17

Atend. médico

Para
marcação
de
exames,
consultas
e
cirurgias:

- Sítio do
seu centro
- Secretaria
de saúde
do seu
município

Urgências:

- SAMU
192

- Centro de
Sociedade
193

O paciente Rinaldo
Gomes Mangues tem a
história de sintomas de
traqueíte aguda, presença
de rubor e aumento de
produtividade, internado
nesta unidade por obter
procedimento por via
broncoscópica.

15.125.437/0017-00

Dr. José Pires Dutra Júnior
Residente Cirurgia Geral
CRM-PB 10850

Secretaria de Saúde - 350 3000 - Janguará

UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE
QUE UM PAÍS INTEIRO

#ZikaZero

Nome do Paciente:

RINALDO GOMES MAREZES

Data:

11, 03, 17

Prontuário:

Para

marcação

de

exames,

consultas

e

cirurgias:

4 UNO MÉDICO:

PLT 6 (1) OIA 657110

CID 70 J35.5, SUMARIO

A MULHERES PROCEBIMENOS

CAR GILLOS, 6-OLINDO

CL CIDNO, J36A.

SOLICITO AVALIANDO AGRU

DE BENEFICIO SOCIAL

66020 00506 SA!

COPIA

[Handwritten signature]

DR. MELHORE SULA ET AL

CNPJ - 15.126.437/0001-00

CAMPUS - CON - CONCE UNIVERSITARIO - CEP: 65050-000

UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE
QUE UM PAÍS INTEIRO #ZikaZero

Receituário Saneitas - 053-2011 - Reprografia

Reprografia

ATESTADO MÉDICO - 071-2013

Atesto, que o Sr.(a)

Rinaldo Gomes

Alargado

foi por mim atendido nesta data, no Serviço de

Cirurgia

Tonificação

apresentando CID: J.955

necessitando de 30 Trinta dias de afastamento do

trabalho, por motivos de doença.

João Pessoa PB, 01, 06, 17

Dr. José Pires Dutra Junior
CRM-PB 10050
Médico Residente Cirurgia Geral

Assinatura do Médico
Carimbo/CRM



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Ronaldo Gomes Marques

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. K56.5 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 14 / 05 / 17 A 19 / 05 / 17 NECESSITANDO DE
60 (sessenta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 19 / 05 / 17

Dr. Luiz Carlos Sales
MÉDICO ASSISTENTE
CIRURGIÃO GERAL
Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável

MCO. 080

COPIA



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Ronaldo Gomes

Marques

PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. Reiteração de NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 01 / 3 / 17 A 5 / 4 / 17 NECESSITANDO DE
60 DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande 05 / 4 / 17

Dr. Valéria Pereira
MÉDICA RESIDENTE
CRM-PB 1108

Ass. do Médico - Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____ autorizo o
Dr., _____ a registrar o diagnóstico
codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

Ass. do Paciente ou Responsável



Paciente: RINALDO GOMES MARQUES Tipo: Eletiva CID:
Data: 06/07/2017 Hora: 10:47:38 Convenio: SUS-PB
Leito: ENFERMARIA Registro:

DESCRIÇÃO CIRURGICA

Tipo de Cirurgia: Eletiva
Cirurgião: DANIEL PIRES PESSOA - (CRM-PB 7445)

Instrumentador:

Anestesiata:

Anestesia Aplicada: SEDAÇÃO

Diag.pos Op.:

ESTENOSE LARINGO-
TRAQUEAL

Descrição Cirúrgica:

1) PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB SEDAÇÃO E SUPORTE DE OXIGÊNIO

2) INTRODUÇÃO DE APARELHO PELA NARINA ESQUERDA

3) UTILIZAMOS APARELHO OLYMPUS T180 VIDEO

4) VIAS AÉREAS SUPERIORES:

- SEM ALTERAÇÕES

5) LARINGE:

- EPIGLOTE, PREGAS ARIEPIGLÓTICAS E ARITENÓIDES SEM ALTERAÇÕES, SIMÉTRICAS E MÓVEIS

- PREGAS VOCAIS SIMÉTRICAS E ABDUÇÃO PARCIAL

- SUBLGOTE COM PRÓTESE DE DUMONT A 0,5CM DAS CORDAS VOCAIS. PRESENÇA DE SECREÇÃO PURULENTA EM EXTREMIDADE PROXIMAL. REALIZADA LIMPEZA.

6) TRAQUEIA:

- DE TRAJETO RETILÍNEO, SEM HIPEREMIA

- EXTREMIDADE DISTAL DE PRÓTESE SEM ALTERAÇÕES.

- CARINA CENTRADA E MÓVEL

OPME

Código	Procedimento	Via de Acesso
24030015	BRONCOSCÓPIA OU BRONCOF. PARA DIAG. COLH. DE MAT. OU BIÓPSIA	

CÓPIA

DANIEL PIRES PESSOA
CRM-PB 7445

Nome: <u>Rinaldo Gomes Marques</u>		N.º Prontuário: <u>58423831</u>	N.º Reg.	
Idade: <u>45a</u>	Sexo: <u>M</u>	CSE:	Clinica: <u>Clínica Torácica</u>	Enf.: Leito:

DATA DA EMISSÃO: <u>06/07/2017</u>	DATA DA ALTA: <u>06/07/2017</u>	TEMPO DE PERMANÊNCIA:
DIAGNÓSTICO INICIAL: <u>Tubo de Dumont</u>		C.I.D.
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: <u>O mesmo</u>		
OUTROS DIAGNÓSTICOS:		
PRINCIPAIS EXAMES:		

CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE: Craniotomia flexível - Dr. Daniel + MR1 Isabela + MR2 Janny
(06/07/2017)

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:

DIAG. ANATOMIA PATOLÓGICA:

INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA:

CONDIÇÕES DE ALTA:
☒ MELHORANDO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO

RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA E COMPLICAÇÕES)

Paciente em uso de tubo de Dumont, veio para o serviço para realização de craniotomia flexível com higienização do tubo e retirada de resíduo da mesma. Procedimento realizado sem intercorrências e paciente segue em condições de alta hospitalar com orientações e retorno para ambulatório.

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA: líquida

REPOUSO: Repouso relativo em casa por _____ dias.
 Retorno às atividades sem esforços físicos em _____ dias
 Retorno às atividades com esforços físicos leve em _____ dias e com esforços mais pesados em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-lá com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.

RETORNO: - Ao ambulatório de EGRESSOS em ____/____/____ para retirada de pontos.
 - Ao ambulatório de Clínica Torácica Dr. Daniel em 07/08/2017

Data: 06, julho, 2017

Dr. Isabela Domingos
 Médica
 CRP 10620
 Ass. Médico CRM

**RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)**

OME: RINALDO GOMES MACHES

DN:

PRONT. Nº:

ATURALIDADE:

PROCEDÊNCIA:

DMISSÃO: 25/05/17

ALTA: 27/05/17

Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

Paciente com relato de estenose traqueal, falta de ar, estridor. Realizou dilatação traqueal há 20 dias.

Resultado dos principais exames

VIDE prontuário

1. Evolução e complicações

Evolveu bem sem complicações.

1. Terapêutica realizada

Dilatação traqueal (26/05/17)

Autônomo

CÓPIA

3. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Estenose traqueal + Traqueíte.

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

- 1- Repouso e medicação conforme orientação.
- 2- Retornar ao Hospital de Trauma se apresentar dispnéia.
- 3- Procurar emergência de trauma no Hospital Universitário.

7. Condições de alta

☐ Curado

☐ A pedido

☐ Óbito

☒ Melhorado

☐ Inalterado

☐ Transferido para:

Campina Grande, 24 de maio de 2017

Dr. Eron Maciel Jerônimo
CIRURGIÃO TORÁCICO
CRM - PB 58863

Responsável pelo resumo



RESUMO DE ALTA

Referência e Contra Referência - CCIH



Nome:	<u>Rinaldo Gomes Marquês</u>	N.º Prontuário	<u>58423831</u>	N.º Reg.	
Idade:	<u>44</u>	Sexo:	<u>M</u>	CSE:	
		Clinica:	<u>Uny. Oncologia</u>	Enf.:	<u>205</u>
				Leito:	<u>01</u>

DATA DA EMISSÃO:	<u>01/06/2017</u>	DATA DA ALTA:	<u>09/06/2017</u>	TEMPO DE PERMANÊNCIA:	
DIAGNÓSTICO INICIAL:	<u>Estenose traqueal + traquite</u>				C.I.D.
DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:					
OUTROS DIAGNÓSTICOS:					
PRINCIPAIS EXAMES:					

CIRURGIA REALIZADA - DATA E EQUIPE:
Dilatação traqueal; Reposicionamento de órtese traqueal.

TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA:

DIAG. ANATOMIA PATOLÓGICA:

INFECÇÃO F.O. ☐ SIM ☐ NÃO COLETA DE MATERIAL ☐ SIM ☐ NÃO

RESULTADO BACTERIOLOGIA:

CONDIÇÕES DE ALTA:

☒ MELHORANDO ☐ REMOVIDO ☐ A PEDIDO ☐ CURADO ☐ ÓBITO

RESUMO CLÍNICO: (HISTÓRIA, EVOLUÇÃO, TERAPÊUTICA E COMPLICAÇÕES)

Paciente 44 anos, com entrada no serviço dia 01/06/17 devido a Estenose traqueal + traquite, após 28 dias de internação em UTI com intubação orotraqueal por 14 dias. Realizou procedimento cirúrgico de Dilatação traqueal com dilatações sucessivas, aplicação de prótese de Dumont, Reposicionamento de órtese traqueal sem intubações. Evoluiu clinicamente estável em condições de alta hospitalar.

COPIA

ORIENTAÇÕES PÓS ALTA

DIETA:

REPOUSO: Repouso relativo em casa por _____ dias.

Retorno às atividades sem esforços físicos em _____ dias.

Retorno às atividades com esforços físicos leve em _____ dias e com esforços mais pesados em _____ dias.

CUIDADOS COM A FERIDA OPERATÓRIA: Lave-a com água e sabão duas vezes por dia. Se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local, ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o serviço de cirurgia do Hospital Universitário.

RETORNO: - Ao ambulatório de EGRESSOS em _____ para retirada de pontos.

- Ao ambulatório de Dr. Daniel Pinheiro em 19/06/17

Data: 09/06/17

MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA DE FINANÇAS
FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
C8C.1037.796F.7CC8.A243.7A1B.AF40
Competência: 07/2017

Número da Nota

42749

Data de Emissão

25/JUL/2017

13:07:05

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: **SERVIÇOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA SANTA CLARA LTDA-ME**

CNPJ / CPF: **03.833.073/0001-52**

Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS 630**

Bairro: **PRATA**

Município: **CAMPINA GRANDE**

Inscrição Municipal: **383137**

CEP: **58400-506**

Complemento: **SALAS 7 - 8 - 9**

UF: **PB**

Inscrição Estadual:

País: **Brasil**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: **SEVERINO MARQUES DA SILVA**

CNPJ / CPF: **038.151.704-78**

Endereço: **LINDOLFO CLAUDINO DA SILVA 33**

Bairro: **CAZUZINHA I**

Município: **INGA**

Inscrição Estadual:

CEP: **58100-000**

Complemento: **Não Informado**

UF: **PB**

País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Videoesndoscopianasal. Paciente **RINALDO GOMES MARQUES**
CPF: **016.843.627-25 (PAI)**

CÓPIA

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$150,00

Código do Serviço **86607000 ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE**

INSS (R\$) - %	IRRF (R\$) - %	CSLL (R\$) - %	PIS (R\$) - %	COFINS (R\$) - %
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base de Cálculo do ISS(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)		
150,00	3,50	5,25		

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NF-e será recolhido pelo PRESTADOR MENCIONADO ACIMA.
Para verificar a veracidade da Nota Fiscal entre no site da prefeitura e clique no link NFS-e.

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Campina Grande na Internet, no Endereço:

<http://www.campinagrande.pb.gov.br> e clique no link **NFS-e**

Código de Verificação:
2808.3C8C.1037.796F.7CC8.A243.7A1B.AF40

RECEBEMOS DA EMPRESA **SERVIÇOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA SANTA CLARA LTDA-ME** OS
SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Número da Nota:
42749

Local

Data

Assinatura

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: ☒ Consciente ☐ Hipocorético ☐ Cianótico ☐ Sudoroso ☐ Frio ☐ Aquecido

Tempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência jugular: ☐ Presença ☐ Ausência

Drugs vasotivas: ☐ Quase ☐ Nenhuma ☐ Anticoagulante ☐ Soro ☐ Outros: Manter-se: ☐ Transitório ☐ Definitivo

Cateter vesical: ☐ Peristaltico ☐ Central ☐ Desobstruído ☐ Localizado ☐ Data de punção: ☐

Edema: ☐ INMS ☐ MMS ☐ Face ☐ Anasarca. Observações: ☐

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO (INTESTINAL E URINÁRIA)

Alimentação: ☒ Normal ☐ Enrijecida ☐ Causada ☐ Outros: ☐

Defecação: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ Prisão ☐ Data: ☐

Alimentação: ☐ IV ☐ SNG ☐ Oral ☐ Alimentação ☐ Alimentação ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐

Alterações: ☐ Inapetência ☐ Diarréia ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros: ☐

Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ Outros: ☐

RXAC: ☐ Normotivo ☐ Ausente ☐ Diminuído ☐ Aumentado

Eliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há dias ☐ Outros: ☐

Eliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Intermittente ☐ RVD: Debito: ☐ ml/h

Aspecto: ☐ Outros: ☐ Observações: ☐

INTEGRIDADE FÍSICA E CUIDADO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Intacta ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outros: ☐

Coloração da pele: ☐ Hipocorético ☐ Hipocorético ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐ Tumor da pele: ☐ Preservado

Condição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐

Lesões orais: ☐ Localizadas ☐ Generalizadas ☐ Data: ☐

Dente: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Data: ☐

Uso de prótese: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente ☐ Observações: ☐

Higiene corporal: ☐ Preservada ☐ Insuficiente ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória

Limitação física: ☐ Preservada ☐ Cadeia de rodas ☐ Outros: ☐

SONO E REPOUSO

☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido ☐ Observações: ☐

COMUNICAÇÃO, ORGÃO E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Médio ☐

☐ Aniedade ☐ Ausência de familiaridade ☐ Outros: ☐

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Religião: ☐ Preservada ☐ Não praticante ☐ Observações: ☐

INTERCORRÊNCIAS

Outras doenças: ☐

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ☐

Assinatura: ☐

DATA: 25/03/17 HORA: ☐

Fonte: BORDENHO, R.C. Cuidado de enfermagem para o paciente crítico. Porto Alegre (2008).

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ☐

Fonte: BORDENHO, R.C. Cuidado de enfermagem para o paciente crítico. Porto Alegre (2008).

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: ☒ Consciente ☐ Hipocorético ☐ Cianótico ☐ Sudoroso ☐ Frio ☐ Aquecido

Tempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência jugular: ☐ Presença ☐ Ausência

Drugs vasotivas: ☐ Quase ☐ Nenhuma ☐ Anticoagulante ☐ Soro ☐ Outros: Manter-se: ☐ Transitório ☐ Definitivo

Cateter vesical: ☐ Peristaltico ☐ Central ☐ Desobstruído ☐ Localizado ☐ Data de punção: ☐

Edema: ☐ INMS ☐ MMS ☐ Face ☐ Anasarca. Observações: ☐

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO (INTESTINAL E URINÁRIA)

Alimentação: ☐ Normal ☐ Enrijecida ☐ Causada ☐ Outros: ☐

Defecação: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ Prisão ☐ Data: ☐

Alimentação: ☐ IV ☐ SNG ☐ Oral ☐ Alimentação ☐ Alimentação ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐

Alterações: ☐ Inapetência ☐ Diarréia ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros: ☐

Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ Outros: ☐

RXAC: ☐ Normotivo ☐ Ausente ☐ Diminuído ☐ Aumentado

Eliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há dias ☐ Outros: ☐

Eliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Intermittente ☐ RVD: Debito: ☐ ml/h

Aspecto: ☐ Outros: ☐ Observações: ☐

INTEGRIDADE FÍSICA E CUIDADO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Intacta ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outros: ☐

Coloração da pele: ☐ Hipocorético ☐ Hipocorético ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐ Tumor da pele: ☐ Preservado

Condição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐

Lesões orais: ☐ Localizadas ☐ Generalizadas ☐ Data: ☐

Dente: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Data: ☐

Uso de prótese: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente ☐ Observações: ☐

Higiene corporal: ☐ Preservada ☐ Insuficiente ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória

Limitação física: ☐ Preservada ☐ Cadeia de rodas ☐ Outros: ☐

SONO E REPOUSO

☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido ☐ Observações: ☐

COMUNICAÇÃO, ORGÃO E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Médio ☐

☐ Aniedade ☐ Ausência de familiaridade ☐ Outros: ☐

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Religião: ☐ Preservada ☐ Não praticante ☐ Observações: ☐

INTERCORRÊNCIAS

Outras doenças: ☐

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ☐

Assinatura: ☐

DATA: 25/03/17 HORA: ☐

Fonte: BORDENHO, R.C. Cuidado de enfermagem para o paciente crítico. Porto Alegre (2008).

GOVERNO DO PARANÁ

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: ☒ Consciente ☐ Hipocorético ☐ Cianótico ☐ Sudoroso ☐ Frio ☐ Aquecido

Tempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência jugular: ☐ Presença ☐ Ausência

Drugs vasotivas: ☐ Quase ☐ Nenhuma ☐ Anticoagulante ☐ Soro ☐ Outros: Manter-se: ☐ Transitório ☐ Definitivo

Cateter vesical: ☐ Peristaltico ☐ Central ☐ Desobstruído ☐ Localizado ☐ Data de punção: ☐

Edema: ☐ INMS ☐ MMS ☐ Face ☐ Anasarca. Observações: ☐

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO (INTESTINAL E URINÁRIA)

Alimentação: ☐ Normal ☐ Enrijecida ☐ Causada ☐ Outros: ☐

Defecação: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ Prisão ☐ Data: ☐

Alimentação: ☐ IV ☐ SNG ☐ Oral ☐ Alimentação ☐ Alimentação ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐

Alterações: ☐ Inapetência ☐ Diarréia ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros: ☐

Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ Outros: ☐

RXAC: ☐ Normotivo ☐ Ausente ☐ Diminuído ☐ Aumentado

Eliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há dias ☐ Outros: ☐

Eliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Intermittente ☐ RVD: Debito: ☐ ml/h

Aspecto: ☐ Outros: ☐ Observações: ☐

INTEGRIDADE FÍSICA E CUIDADO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Intacta ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outros: ☐

Coloração da pele: ☐ Hipocorético ☐ Hipocorético ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐ Tumor da pele: ☐ Preservado

Condição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐

Lesões orais: ☐ Localizadas ☐ Generalizadas ☐ Data: ☐

Dente: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Data: ☐

Uso de prótese: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente ☐ Observações: ☐

Higiene corporal: ☐ Preservada ☐ Insuficiente ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória

Limitação física: ☐ Preservada ☐ Cadeia de rodas ☐ Outros: ☐

SONO E REPOUSO

☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido ☐ Observações: ☐

COMUNICAÇÃO, ORGÃO E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Médio ☐

☐ Aniedade ☐ Ausência de familiaridade ☐ Outros: ☐

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Religião: ☐ Preservada ☐ Não praticante ☐ Observações: ☐

INTERCORRÊNCIAS

Outras doenças: ☐

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ☐

Assinatura: ☐

DATA: 25/03/17 HORA: ☐

Fonte: BORDENHO, R.C. Cuidado de enfermagem para o paciente crítico. Porto Alegre (2008).

GOVERNO DO PARANÁ

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente: ☒ Consciente ☐ Hipocorético ☐ Cianótico ☐ Sudoroso ☐ Frio ☐ Aquecido

Tempo de enchimento capilar: ☐ < 3 segundos ☐ 3-5 segundos ☐ > 5 segundos ☐ Turgência jugular: ☐ Presença ☐ Ausência

Drugs vasotivas: ☐ Quase ☐ Nenhuma ☐ Anticoagulante ☐ Soro ☐ Outros: Manter-se: ☐ Transitório ☐ Definitivo

Cateter vesical: ☐ Peristaltico ☐ Central ☐ Desobstruído ☐ Localizado ☐ Data de punção: ☐

Edema: ☐ INMS ☐ MMS ☐ Face ☐ Anasarca. Observações: ☐

ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÃO (INTESTINAL E URINÁRIA)

Alimentação: ☐ Normal ☐ Enrijecida ☐ Causada ☐ Outros: ☐

Defecação: ☐ Completa ☐ Incompleta ☐ Prisão ☐ Data: ☐

Alimentação: ☐ IV ☐ SNG ☐ Oral ☐ Alimentação ☐ Alimentação ☐ NPT: Hora: ☐ Data: ☐

Alterações: ☐ Inapetência ☐ Diarréia ☐ Intolerância alimentar ☐ Vômito ☐ Prisão ☐ Outros: ☐

Abdômen: ☐ Normotenso ☐ Distendido ☐ Tenso ☐ Macio ☐ Outros: ☐

RXAC: ☐ Normotivo ☐ Ausente ☐ Diminuído ☐ Aumentado

Eliminação intestinal: ☐ Normal ☐ Líquida ☐ Constipação há dias ☐ Outros: ☐

Eliminação urinária: ☐ Espontânea ☐ Retenção ☐ Incontinência ☐ Intermittente ☐ RVD: Debito: ☐ ml/h

Aspecto: ☐ Outros: ☐ Observações: ☐

INTEGRIDADE FÍSICA E CUIDADO-MUCOSA

Condição da pele: ☐ Intacta ☐ Ressecada ☐ Equimoses ☐ Hematomas ☐ Escoriações ☐ Outros: ☐

Coloração da pele: ☐ Hipocorético ☐ Hipocorético ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐ Tumor da pele: ☐ Preservado

Condição das mucosas: ☐ Úmidas ☐ Secas ☐ Manifestações de sede: ☐

Lesões orais: ☐ Localizadas ☐ Generalizadas ☐ Data: ☐

Dente: ☐ Tipo/Aspecto: ☐ Data: ☐

Uso de prótese: ☐ Local: ☐ Descrição: ☐ Curativo: ☐

CUIDADO CORPORAL

Cuidado corporal: ☐ Independente ☐ Dependente ☐ Parcialmente dependente ☐ Observações: ☐

Higiene corporal: ☐ Preservada ☐ Insuficiente ☐ Higiene Corporal: ☐ Satisfatória ☐ Insatisfatória

Limitação física: ☐ Preservada ☐ Cadeia de rodas ☐ Outros: ☐

SONO E REPOUSO

☐ Preservado ☐ Intermitente ☐ Dorme durante o dia ☐ Sono interrompido ☐ Observações: ☐

COMUNICAÇÃO, ORGÃO E SEGURANÇA EMOCIONAL

Comunicação: ☐ Preservada ☐ Prejudicada ☐ Sentimentos e comportamentos: ☐ Cooperativo ☐ Médio ☐

☐ Aniedade ☐ Ausência de familiaridade ☐ Outros: ☐

RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE

Religião: ☐ Preservada ☐ Não praticante ☐ Observações: ☐

INTERCORRÊNCIAS

Outras doenças: ☐

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro: ☐

Assinatura: ☐

DATA: 25/03/17 HORA: ☐

Fonte: BORDENHO, R.C. Cuidado de enfermagem para o paciente crítico. Porto Alegre (2008).

Médico

Data

MAC 001

03/03/19
Renildo Gomes Marques

Renildo Gomes Marques
(a referência)
Renildo

Renildo Gomes Marques
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

GOVERNO DA PARAIBA
Folha nº 1
Data Nascimento: 31/12/1969
sem endereço

RECIBO
Nº 123456789
DATA: 03/03/19

COPIA

GOVERNO DA PARAIBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS



SUS
Sistema
Unico
de
Saúde

Paciente: **RENILDO GOMES MARQUES** Prontuário: 000027328 Sexo: MPT 0004 12
Data: 21-03-2017 (5:11) Origem: SITI 0004
Cidade: HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS G. FERNANDES Idade: 47 anos Estado: Paraibá Local: 14

CULTURA DE SECREÇÃO (TRAUMAS)
Tubo de cultura: 000027328 SITI 0
Método: Cultura em meio sólido

Bacteriologia: Presença de bacilos Gram-negativos.
Características: **Pseudomonas spp.**

ANTIBIOGRAMA

Microorganismo testado: **Pseudomonas spp.**

Sensível: **Polimixina B**

Resistente: **Piperacilina/Tazobactam, Ciprofloxacina, Amoxicilina, Ceftriaxona, Cefepime, Colistina**

Nota: A sensibilidade determinada por métodos de sensibilidade utilizando método de difusão em placa, não deve ser utilizada para fins de controle de qualidade, sendo que os resultados devem ser interpretados com cautela. Os resultados são válidos por 30 dias.

Renildo Gomes Marques
Assinado por: Renildo Gomes Marques
Data: 03/03/19

Newlab



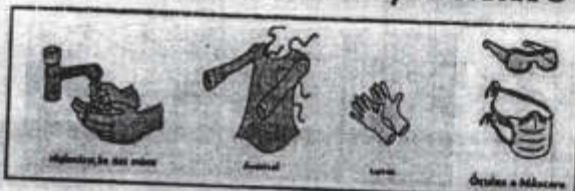
PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luis Gonzaga Fernandes

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH

ATENÇÃO!
PRECAUÇÕES PADRÃO/CONTATO*



*até a alta hospitalar

Paciente:
Renildo Gomes Marques

Material coletado: Secreção

Pseudomonas spp.

MULTIRRESISTENTE

Obs.: Esta sinalização deve permanecer no prontuário do paciente durante todo o período de sua internação!
Informações e/ou dúvidas: RAMAL - 5881 (CCIH)

Data: / /



Ficha de Acolhimento

Classificação de Risco

Estratificação

() Arru - attending

Assinatura e carimbo do profissional

COPYA DIGITALIZADA NA NU SA
CONTIENE CON C DIGITALIZADA
ASS: 26/06/2017

CÓPIA

[illegible]

HUECC		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		ENTRADA	DATA	PROFISSIONAL
FOLHA DE ANESTESIA		Raimundo Gomes		01/02/13		Dr. Raimundo
PA	PR	PO	TEMP	FE	QU	SA
100	70	100	36.5	100	100	100
1º ANESTESISTA: Raimundo Gomes 2º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 3º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 4º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 5º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 6º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 7º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 8º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 9º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 10º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
11º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 12º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 13º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 14º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 15º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 16º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 17º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 18º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 19º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 20º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
21º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 22º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 23º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 24º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 25º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 26º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 27º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 28º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 29º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 30º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
31º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 32º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 33º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 34º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 35º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 36º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 37º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 38º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 39º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 40º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
41º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 42º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 43º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 44º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 45º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 46º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 47º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 48º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 49º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 50º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
51º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 52º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 53º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 54º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 55º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 56º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 57º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 58º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 59º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 60º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
61º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 62º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 63º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 64º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 65º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 66º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 67º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 68º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 69º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 70º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
71º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 72º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 73º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 74º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 75º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 76º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 77º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 78º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 79º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 80º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
81º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 82º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 83º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 84º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 85º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 86º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 87º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 88º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 89º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 90º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						
91º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 92º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 93º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 94º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 95º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 96º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 97º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 98º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 99º ANESTESISTA: Dr. Raimundo 100º ANESTESISTA: Dr. Raimundo						



Nome do Paciente		Raimundo Gomes		Nº Prontuário	
Data da Operação		01/02/2013		Enf. Leito	
Operador		Dr. Raimundo		1º Auxiliar	
2º Auxiliar		Dr. Raimundo		3º Auxiliar	
Anestesia		Tipo de Anestesia		Instrumentador	
Diagnóstico Pré-Operatório		Trauma abdominal fechado			
Tipo de Operação		Laparotomia exploradora + ressecção			
Diagnóstico Pós-Operatório		C. mesmo			
Laboratório Imediato da Patologia					
Exame Radiológico no Ato					
Acidente Durante a Operação					

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tórax e Tórax - Ligadura - Sutura - Material Enxerto - Aspecto Visível

01. Anestesia + Antiespasmódico ao paciente em decúbito dorsal com 15 minutos de pré-anestesia.

02. Incisão mediana na região abdominal entre o umbigo e a sínfise púbica com 10 cm de comprimento.

03. Identificação da glândula e participação de sangue na cavidade abdominal de 4 litros.

04. Sutura da parede.

05. Identificação de lesões externas e sutura.

06. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

07. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

08. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

09. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

10. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

11. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

12. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.

13. Sutura da parede com 1/2 de 1/2.



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Raimundo Gomes		Idade: 70 anos	
Procedimento: L. E. + Hepatectomia		Data: 01/02/13	
Cirurgião: Dr. Raimundo		Anestesiologista: Dr. Raimundo	
Início: 17:30		Término: 18:50	
Anestesia: Geral		Anestesia: Geral	
Hora	PA	Pulso	SAT O2
17:30	120/80	120	98%
18:00	120/80	120	98%
18:30	120/80	120	98%
19:00	120/80	120	98%
19:30	120/80	120	98%
20:00	120/80	120	98%
20:30	120/80	120	98%
21:00	120/80	120	98%
21:30	120/80	120	98%
22:00	120/80	120	98%
22:30	120/80	120	98%
23:00	120/80	120	98%
23:30	120/80	120	98%
24:00	120/80	120	98%
24:30	120/80	120	98%
25:00	120/80	120	98%
25:30	120/80	120	98%
26:00	120/80	120	98%
26:30	120/80	120	98%
27:00	120/80	120	98%
27:30	120/80	120	98%
28:00	120/80	120	98%
28:30	120/80	120	98%
29:00	120/80	120	98%
29:30	120/80	120	98%
30:00	120/80	120	98%
30:30	120/80	120	98%
31:00	120/80	120	98%
31:30	120/80	120	98%
32:00	120/80	120	98%
32:30	120/80	120	98%
33:00	120/80	120	98%
33:30	120/80	120	98%
34:00	120/80	120	98%
34:30	120/80	120	98%
35:00	120/80	120	98%
35:30	120/80	120	98%
36:00	120/80	120	98%
36:30	120/80	120	98%
37:00	120/80	120	98%
37:30	120/80	120	98%
38:00	120/80	120	98%
38:30	120/80	120	98%
39:00	120/80	120	98%
39:30	120/80	120	98%
40:00	120/80	120	98%
40:30	120/80	120	98%
41:00	120/80	120	98%
41:30	120/80	120	98%
42:00	120/80	120	98%
42:30	120/80	120	98%
43:00	120/80	120	98%
43:30	120/80	120	98%
44:00	120/80	120	98%
44:30	120/80	120	98%
45:00	120/80	120	98%
45:30	120/80	120	98%
46:00	120/80	120	98%
46:30	120/80	120	98%
47:00	120/80	120	98%
47:30	120/80	120	98%
48:00	120/80	120	98%
48:30	120/80	120	98%
49:00	120/80	120	98%
49:30	120/80	120	98%
50:00	120/80	120	98%
50:30	120/80	120	98%
51:00	120/80	120	98%
51:30	120/80	120	98%
52:00	120/80	120	98%
52:30	120/80	120	98%
53:00	120/80	120	98%
53:30	120/80	120	98%
54:00	120/80	120	98%
54:30	120/80	120	98%
55:00	120/80	120	98%
55:30	120/80	120	98%
56:00	120/80	120	98%
56:30	120/80	120	98%
57:00	120/80	120	98%
57:30	120/80	120	98%
58:00	120/80	120	98%
58:30	120/80	120	98%
59:00	120/80	120	98%
59:30	120/80	120	98%
60:00	120/80	120	98%
60:30	120/80	120	98%
61:00	120/80	120	98%
61:30	120/80	120	98%
62:00	120/80	120	98%
62:30	120/80	120	98%
63:00	120/80	120	98%
63:30	120/80	120	98%
64:00	120/80	120	98%
64:30	120/80	120	98%
65:00	120/80	120	98%
65:30	120/80	120	98%
66:00	120/80	120	98%
66:30	120/80	120	98%
67:00	120/80	120	98%
67:30	120/80	120	98%
68:00	120/80	120	98%
68:30	120/80	120	98%
69:00	120/80	120	98%
69:30	120/80	120	98%
70:00	120/80	120	98%
70:30	120/80	120	98%
71:00	120/80	120	98%
71:30	120/80	120	98%
72:00	120/80	120	98%
72:30	120/80	120	98%
73:00	120/80	120	98%
73:30	120/80	120	98%
74:00	120/80	120	98%
74:30	120/80	120	98%
75:00	120/80	120	98%
75:30	120/80	120	98%
76:00	120/80	120	98%
76:30	120/80	120	98%
77:00	120/80	120	98%
77:30	120/80	120	98%
78:00	120/80	120	98%
78:30	120/80	120	98%
79:00	120/80	120	98%
79:30	120/80	120	98%
80:00	120/80	120	98%
80:30	120/80	120	98%
81:00	120/80	120	98%
81:30	120/80	120	98%
82:00	120/80	120	98%
82:30	120/80	120	98%
83:00	120/80	120	98%
83:30	120/80	120	98%
84:00	120/80	120	98%
84:30	120/80	120	98%
85:00	120/80	120	98%
85:30	120/80	120	98%
86:00	120/80	120	98%
86:30	120/80	120	98%
87:00	120/80	120	98%
87:30	120/80	120	98%
88:00	120/80	120	98%
88:30	120/80	120	98%
89:00	120/80	120	98%
89:30	120/80	120	98%
90:00	120/80	120	98%
90:30	120/80	120	98%
91:00	120/80	120	98%
91:30	120/80	120	98%
92:00	120/80	120	98%
92:30	120/80	120	98%
93:00	120/80	120	98%
93:30	120/80	120	98%
94:00	120/80	120	98%
94:30	120/80	120	98%
95:00	120/80	120	98%
95:30	120/80	120	98%
96:00	120/80	120	98%
96:30	120/80	120	98%
97:00	120/80	120	98%
97:30	120/80	120	98%
98:00	120/80	120	98%
98:30	120/80	120	98%
99:00	120/80	120	98%
99:30	120/80	120	98%
100:00	120/80	120	98%
100:30	120/80	120	98%
101:00	120/80	120	98%
101:30	120/80	120	98%
102:00	120/80	120	98%
102:30	120/80	120	98%
103:00	120/80	120	98%
103:30	120/80	120	98%
104:00	120/80	120	98%
104:30	120/80	120	98%
105:00	120/80	120	98%
105:30	120/80	120	98%
106:00	120/80	120	98%
106:30	120/80	120	98%
107:00	120/80	120	

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

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Horas entrada	Horas saída
Nenhum Movimento = 0 Movimento 2 membros = 1 Movimento 4 membros = 2		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispnéia = 1 Respiração profunda e tosse = 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		
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do especialista:

TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas de 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		
Apnéia = 0 Respiração Limitada, Dispneia = 1 Respiração profunda e tosse = 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		
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0 Sat O2 > 90 com oxigênio = 1 Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do especialista

CÓPIA

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

[illegible]

Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

[illegible]

Diagnóstico

[illegible]

Patient: Leahle Gove Date: 10/10/2020
 Address: 10000 1st St, San Diego, CA 92106
 Phone: 619 594 1234
 Ref: Dr. Smith
 Date: 10/10/2020
 Time: 10:00 AM
 Reason for visit: Headache, dizziness, fatigue
 History of present illness: Headache started 3 days ago, dizziness started 2 days ago, fatigue started 1 day ago.
 Past medical history: No significant medical history.
 Social history: No tobacco or alcohol use.
 Family history: No significant family history.
 Physical examination: Normal.
 Laboratory tests: No tests ordered.
 Diagnosis: Migraine with aura.
 Treatment: Acetaminophen 650mg PO q4h PRN.
 Follow-up: Return in 2 weeks.
 Signature: [Signature]
 Date: 10/10/2020

[illegible]

FOLHA DE PRESENCIA

CURSO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS

1

19/03/12

20/03/12

21/03/12

22/03/12

23/03/12

24/03/12

25/03/12

26/03/12

27/03/12

28/03/12

29/03/12

30/03/12

31/03/12

01/04/12

02/04/12

03/04/12

04/04/12

05/04/12

06/04/12

07/04/12

08/04/12

09/04/12

10/04/12

11/04/12

12/04/12

13/04/12

14/04/12

15/04/12

16/04/12

17/04/12

18/04/12

19/04/12

20/04/12

21/04/12

22/04/12

23/04/12

24/04/12

25/04/12

26/04/12

27/04/12

28/04/12

29/04/12

30/04/12

01/05/12

02/05/12

03/05/12

04/05/12

05/05/12

06/05/12

07/05/12

08/05/12

09/05/12

10/05/12

11/05/12

12/05/12

13/05/12

14/05/12

15/05/12

16/05/12

17/05/12

18/05/12

19/05/12

20/05/12

21/05/12

22/05/12

23/05/12

24/05/12

25/05/12

26/05/12

27/05/12

28/05/12

29/05/12

30/05/12

31/05/12

01/06/12

02/06/12

03/06/12

04/06/12

05/06/12

06/06/12

07/06/12

08/06/12

09/06/12

10/06/12

11/06/12

12/06/12

13/06/12

14/06/12

15/06/12

16/06/12

17/06/12

18/06/12

19/06/12

20/06/12

21/06/12

22/06/12

23/06/12

24/06/12

25/06/12

26/06/12

27/06/12

28/06/12

29/06/12

30/06/12

01/07/12

02/07/12

03/07/12

04/07/12

05/07/12

06/07/12

07/07/12

08/07/12

09/07/12

10/07/12

11/07/12

12/07/12

13/07/12

14/07/12

15/07/12

16/07/12

17/07/12

18/07/12

19/07/12

20/07/12

21/07/12

22/07/12

23/07/12

24/07/12

25/07/12

26/07/12

27/07/12

28/07/12

29/07/12

30/07/12

31/07/12

01/08/12

02/08/12

03/08/12

04/08/12

05/08/12

06/08/12

07/08/12

08/08/12

09/08/12

10/08/12

11/08/12

12/08/12

13/08/12

14/08/12

15/08/12

16/08/12

17/08/12

18/08/12

19/08/12

20/08/12

21/08/12

22/08/12

23/08/12

24/08/12

25/08/12

26/08/12

27/08/12

28/08/12

29/08/12

30/08/12

31/08/12

01/09/12

02/09/12

03/09/12

04/09/12

05/09/12

06/09/12

07/09/12

08/09/12

09/09/12

10/09/12

11/09/12

12/09/12

13/09/12

14/09/12

15/09/12

16/09/12

17/09/12

18/09/12

19/09/12

20/09/12

21/09/12

22/09/12

23/09/12

24/09/12

25/09/12

26/09/12

27/09/12

28/09/12

29/09/12

30/09/12

01/10/12

02/10/12

03/10/12

04/10/12

05/10/12

06/10/12

07/10/12

08/10/12

09/10/12

10/10/12

11/10/12

12/10/12

13/10/12

14/10/12

15/10/12

16/10/12

17/10/12

18/10/12

19/10/12

20/10/12

21/10/12

22/10/12

23/10/12

24/10/12

25/10/12

26/10/12

27/10/12

28/10/12

29/10/12

30/10/12

31/10/12

01/11/12

02/11/12

03/11/12

04/11/12

05/11/12

06/11/12

07/11/12

08/11/12

09/11/12

10/11/12

11/11/12

12/11/12

13/11/12

14/11/12

15/11/12

16/11/12

17/11/12

18/11/12

19/11/12

20/11/12

21/11/12

22/11/12

23/11/12

24/11/12

25/11/12

26/11/12

27/11/12

28/11/12

29/11/12

30/11/12

01/12/12

02/12/12

03/12/12

04/12/12

05/12/12

06/12/12

07/12/12

08/12/12

09/12/12

10/12/12

11/12/12

12/12/12

13/12/12

14/12/12

15/12/12

16/12/12

17/12/12

18/12/12

19/12/12

20/12/12

21/12/12

22/12/12

23/12/12

24/

RENILDO GOMES MARQUES

PRONTUÁRIO: 1390915

UTI - ROSA

IDADE

47

OUTI

19

12

19574

12/03/2017

40

EVOLUÇÃO MÉDICA – ADMISSÃO

- PCR/TRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO
- TCR (7) → SEM TC DE INGRESSO
- TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI
- PQ (APALPATION) EXPLORADORA → HEPATOPALPA + DRE NAGE 2: 60 (01/03/17)
- LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL

* CLINDAXON (03/03/17) + METRONIDAZOL (03/03/17)

- TEST
- ALV
- GREEN P/N ROSE
- SNG / SAE
- SND
- ENTRANCE VME

CONTROLES 24h

EVOLUÇÃO DIÁRIA

CUMULATA

[illegible][illegible]

500055 9 00 04 00 1 THE NAVY

4. SUPPLEMENTAL CLINICAL INTENS-VO

Evolution's Notion...

ANTONIO F. PEREZ NOGUELES

CINA – 796 6520

CHM - 10-65701
Patientes aguardando resultados de TC, porém não dispõem
de xtalos até o presente momento.
FVam: Laboratório com pedras
chando, urine relógio paleolítico.

Da Comissão de
FVam
CHM - 10-65701

DR. CHANDLER
MAY 19 1964

CÓPIA



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

Nome	Nº FORTALEZA
Renato Gomes Marques 48 anos	459/0015
UTI	Emp. 12
	UTI - Rosa

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

[illegible][illegible][illegible]

[illegible]GOVERNO
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Nome do Paciente <u>Ronaldo Gomes Marques</u>		Nº Prontuário <u>1390415</u>
Data da Operação (A de B)	Enf. (N)	Leito (C)
Operador (Nº) <u>1009999</u>	1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador
Anestesia (Nº) <u>000000</u>	Tipo de Anestesia <u>Oral</u>	
Diagnóstico Pré-Operatório <u>Hidradenoma Glândula Sublingual</u>		
Tipo de Operação <u>Excoecistomia com Oligonecrose Sublingual</u>		
Diagnóstico Pós-Operatório <u>1000000, diagnóstico <u>hidradenoma sublingual</u></u>		
Relatório Imediato da Patologia -		
Exame Radiológico no Ato -		
Acidente Durante a Operação -		

[illegible]

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

06/08/2017 10:52 AM
Dermatophytes present
No hyphae seen

2017-09-22
Karnataka Veterinary, Animal & Fisheries Sciences University
Maddur Campus, Maddur - 560075

2.2.2.2.2

$\text{var}(Y) = \text{var}(E) + \text{var}(E)$

[illegible]

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

NAME	UT PRODUCTIONS
Revised Order Number	439 C4 15
UTI	DATE UT: BUREAU
	LEADS

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
05/03/13	# cirurgia Geral	
	SRM (4)UTI - PD	
	HP: Pós-transfusão Hb 10g → causa morte - morte	
	TGE ? (sem TG de interesse)	
	Tratame. Antimicrobiano Febre alta - 48h transfusão segundo VI	
	PD UE → Hematometria + hemograma sintomática (01/03/13)	
	PD Turbulências com alteração Febre alta internar (contingia)	
Em estudo	diagnóstico (03) na 02/03/13	
	Microbiológico (03) no 02/03/13	
Microscópico:	TUT SGA Trema em rose	
	AVC SGA Trema Hb 15 e 16	
	Produção	
	Paciente segue em tratamento com UTI, internado sob cuidados	
	(C2: 95), RCP: 10 cm, 40, FE: 14 mm) Em estudo de base (no)	
	moderada (moderada) segue monitorado internado - 3.000 ml	
	Sua - Paciente internado Hb 12.2, 1000 ml, Trema Hb 15, 300 ml	
	No exame	
	Sua, diagnóstico, diagnóstico, diagnóstico, diagnóstico	
	atualizado no exame	
	paciente em UTI, 1000 ml, 1000 ml	
	na: MV 10, diagnóstico em base e, diagnóstico em base e	
	seguir em base e	

Nome		A. MONTAUDO	
Período Gomes Marques, 48 anos		13/04/15	
UTI		emp. UTI - ROSA	lento 1,2

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

[illegible][illegible]

COLM

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
	FC: 110b/min. batidas bem constantes com ritmo flutuante leve, presença de secreção brancocinza em corrente espessa @ SSM: PB e 105 x 56 mmHg FC: 115 bpm Tax: 88% SpO2: 94%	
	constante: auscultação intestinal	
04.03.17	CR. Ictérica	
	Paciente submetida a toracotomia com drenagem fechada, biacutela → RETORNA P/L	
	NOTA: Drenagem P/L: Drenagem biacutela	



NOME Rafael Gomes Marques, 27 anos	Nº PORTUÁRIO 139 04 15
UTI ROSA	END UTI - ROSA

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
02/03/19	Admissão: História: 27 anos, masculino, branco, solteiro, natural de Paraíba, residente em João Pessoa, PB. Relato de trauma abdominal por queda de altura de 10 metros, ocorrido no dia 01/03/19, às 14h30min. Paciente chegou ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, sendo admitido em UTI - ROSA.	
	Exame físico: Ao chegar à UTI, paciente apresentava sinais de trauma abdominal, com dor localizada no quadrante superior direito (QSD), irradiando para a região da escápula direita. Não havia sinais de trauma externo visíveis. Sinais vitais: PA = 120/80 mmHg, FC = 95 bpm, FR = 18 rpm, SAT = 98% em O2 4L. Exame de laboratório: Hemograma: Hb = 12,5 g/dL, Hct = 38%, Plt = 150.000/mm ³ . TGO = 1,2 U/L, TGP = 0,8 U/L, Bilirrubina = 0,2 mg/dL. Exame de urina: Urina clara, sem sangue, sem sedimento.	
	Exame de imagem: Radiografia de tórax: sem alterações. Ultrassom de abdome: sem alterações. Tomografia computadorizada de abdome: sem alterações.	
	Tratamento: Analgesia com morfina 2mg IV. Antibiótico profilático com ceftriaxona 1g IV. Monitorização de sinais vitais e de dor.	
	Diagnóstico: Trauma abdominal por queda de altura, sem lesões orgânicas detectadas.	
	Prognóstico: Bom, com alta prevista para 03/03/19.	
	Alta: Paciente recebeu alta médica em 03/03/19, com orientações sobre cuidados pós-operatórios e retorno ao trabalho.	



NOME Rafael Gomes Marques	Nº PORTUÁRIO 139 04 15
UTI	END UTI - ROSA

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
02/03/19	Admissão: História: 27 anos, masculino, branco, solteiro, natural de Paraíba, residente em João Pessoa, PB. Relato de trauma abdominal por queda de altura de 10 metros, ocorrido no dia 01/03/19, às 14h30min. Paciente chegou ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, sendo admitido em UTI - ROSA.	
	Exame físico: Ao chegar à UTI, paciente apresentava sinais de trauma abdominal, com dor localizada no quadrante superior direito (QSD), irradiando para a região da escápula direita. Não havia sinais de trauma externo visíveis. Sinais vitais: PA = 120/80 mmHg, FC = 95 bpm, FR = 18 rpm, SAT = 98% em O2 4L. Exame de laboratório: Hemograma: Hb = 12,5 g/dL, Hct = 38%, Plt = 150.000/mm ³ . TGO = 1,2 U/L, TGP = 0,8 U/L, Bilirrubina = 0,2 mg/dL. Exame de urina: Urina clara, sem sangue, sem sedimento.	
	Exame de imagem: Radiografia de tórax: sem alterações. Ultrassom de abdome: sem alterações. Tomografia computadorizada de abdome: sem alterações.	
	Tratamento: Analgesia com morfina 2mg IV. Antibiótico profilático com ceftriaxona 1g IV. Monitorização de sinais vitais e de dor.	
	Diagnóstico: Trauma abdominal por queda de altura, sem lesões orgânicas detectadas.	
	Prognóstico: Bom, com alta prevista para 03/03/19.	
	Alta: Paciente recebeu alta médica em 03/03/19, com orientações sobre cuidados pós-operatórios e retorno ao trabalho.	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
03/03/19	Admissão: História: 27 anos, masculino, branco, solteiro, natural de Paraíba, residente em João Pessoa, PB. Relato de trauma abdominal por queda de altura de 10 metros, ocorrido no dia 01/03/19, às 14h30min. Paciente chegou ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, sendo admitido em UTI - ROSA.	
	Exame físico: Ao chegar à UTI, paciente apresentava sinais de trauma abdominal, com dor localizada no quadrante superior direito (QSD), irradiando para a região da escápula direita. Não havia sinais de trauma externo visíveis. Sinais vitais: PA = 120/80 mmHg, FC = 95 bpm, FR = 18 rpm, SAT = 98% em O2 4L. Exame de laboratório: Hemograma: Hb = 12,5 g/dL, Hct = 38%, Plt = 150.000/mm ³ . TGO = 1,2 U/L, TGP = 0,8 U/L, Bilirrubina = 0,2 mg/dL. Exame de urina: Urina clara, sem sangue, sem sedimento.	
	Exame de imagem: Radiografia de tórax: sem alterações. Ultrassom de abdome: sem alterações. Tomografia computadorizada de abdome: sem alterações.	
	Tratamento: Analgesia com morfina 2mg IV. Antibiótico profilático com ceftriaxona 1g IV. Monitorização de sinais vitais e de dor.	
	Diagnóstico: Trauma abdominal por queda de altura, sem lesões orgânicas detectadas.	
	Prognóstico: Bom, com alta prevista para 03/03/19.	
	Alta: Paciente recebeu alta médica em 03/03/19, com orientações sobre cuidados pós-operatórios e retorno ao trabalho.	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
03/03/19	Admissão: História: 27 anos, masculino, branco, solteiro, natural de Paraíba, residente em João Pessoa, PB. Relato de trauma abdominal por queda de altura de 10 metros, ocorrido no dia 01/03/19, às 14h30min. Paciente chegou ao Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, sendo admitido em UTI - ROSA.	
	Exame físico: Ao chegar à UTI, paciente apresentava sinais de trauma abdominal, com dor localizada no quadrante superior direito (QSD), irradiando para a região da escápula direita. Não havia sinais de trauma externo visíveis. Sinais vitais: PA = 120/80 mmHg, FC = 95 bpm, FR = 18 rpm, SAT = 98% em O2 4L. Exame de laboratório: Hemograma: Hb = 12,5 g/dL, Hct = 38%, Plt = 150.000/mm ³ . TGO = 1,2 U/L, TGP = 0,8 U/L, Bilirrubina = 0,2 mg/dL. Exame de urina: Urina clara, sem sangue, sem sedimento.	
	Exame de imagem: Radiografia de tórax: sem alterações. Ultrassom de abdome: sem alterações. Tomografia computadorizada de abdome: sem alterações.	
	Tratamento: Analgesia com morfina 2mg IV. Antibiótico profilático com ceftriaxona 1g IV. Monitorização de sinais vitais e de dor.	
	Diagnóstico: Trauma abdominal por queda de altura, sem lesões orgânicas detectadas.	
	Prognóstico: Bom, com alta prevista para 03/03/19.	
	Alta: Paciente recebeu alta médica em 03/03/19, com orientações sobre cuidados pós-operatórios e retorno ao trabalho.	

NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1390913	
UTI - ROSA	IDADE: 47	DUTI: 10*	LEITO: 16

DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA																																							
11/03/2017		• POLITRAUMATISMO → COLÍSSO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 01/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLODADORA → HEPATORRAFIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO																																							
DISPOSITIVOS		■ TOT ■ AVC ■ DRENO TÓRAX BILATERAL + DRENO TUBULAR ABDOMINAL ■ SNG / SNE ■ SVD ■ OUTROS: VMI																																							
CONTROLES 24h		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>PC</th> <th>PR</th> <th>SPO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>PIBT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAN.</td> <td>207</td> <td>90</td> <td>97</td> <td>VMI</td> <td>99</td> <td>36,1</td> <td>***</td> <td>143</td> <td>3.500 ml</td> </tr> <tr> <td>NOI.</td> <td>134</td> <td>73</td> <td>75</td> <td>VMI</td> <td>78</td> <td>36,9</td> <td>***</td> <td>117</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>											PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	PIBT	DIURESE	MAN.	207	90	97	VMI	99	36,1	***	143	3.500 ml	NOI.	134	73	75	VMI	78	36,9	***	117	
	PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	PIBT	DIURESE																																
MAN.	207	90	97	VMI	99	36,1	***	143	3.500 ml																																
NOI.	134	73	75	VMI	78	36,9	***	117																																	
EVOLUÇÃO DIÁRIA		PACIENTE SEM SEDAÇÃO, TORPOROSO, GLASSOW 03/15pts (T), COM TOT LIGADO E BEM ADAPTADO À VMI, PVC, PEEP: 6, PICO: 80cm, PR: 14,4FEV60 NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACADANTICO, ANÉTICO. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA, PULSOS BICOÓNICOS, RPM (+/-). BC: RITMOS, REGULARES, MORFOLÓGICOS, 27. SEM SOPROS. NY: CONSERVADO, RUÍDES DIFUSOS ANT. DRENOS DE TÓRAX BILATERAIS → D: 0ml / 24h - E: 100ml / 24h. ABDOME: RHA (+), DEPRESSÁVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - BILABIAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HEPATÓRAX DIREITO (PARC. CICATRIZADA). MMES e B: SEM EDEMAS.																																							
CONDUTA		1. CUIDADOS INTENSIVOS 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA 4. VISITAR HB/HNT (NR: 10-49,8-49,8) 5. AJUSTO PARÂMETROS DA VMI																																							

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
 IBGE
 Censo 2000
 Censo Demográfico 2000
 Censo de População e Densidade Demográfica 2000

RAMINGTON LANDRO BEZERRA
 CRM 8540 PB

NAME	RIMOLDI German Rodriguez, 44 años	N° IDENTIFICACION	1590913
UTI ROSA		UTI ROSA	LETO 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, Instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

[illegible]

22

* Planta Nephrolepis # 21 354

Placote negra em lã de algodão, com
xalacal (2 1/2 x 1 1/2), em TOT e VIME,
mal adaptado, desentranhado, em fuzos
repetidos, e lã de algodão, em um DOP,
desentranhado. Opcionalmente -
completo com o Kinstrophi, por onde em o
TOT encontra-se o Jato de um DOP.
De Jato: Opcionalmente, lã de algodão, mal adaptado.

Dr. R. V. D. M., 10 P.O. 1276 / P. 11
Dr. M. P. M. & B. S. D. J. L. H. 971 / 17.32

61 Page 62, The 4th

Amelia Victoria
April 1891
1891

Dr. Antonio Basso Neto
CRM-SP 8108
CRM-RJ 20264

[illegible]

NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1990915		
UTI - ROSA	IDADE	47	DUTI	129
			LEITO 16	

DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA									
13/03/2017	HD	• POLITRAUMATISMO → COLUÃO MOTO – MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + [DEMA (TC 03/03/17)] • TRAUMA TÓRACICO → HEMO – PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO									
		* MEROPHEN (16/03/17) + GENTAMICINA (16/03/17)									
	DISPOSITIVOS	■ TOT ■ AVC ■ DRENO TÓRAX BILATERAL ■ SNG / SNE ■ SVD ■ OUTROS: VMI									
	CONTROLES 24h		PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE
		MAX.	121	93	101	VMI	99	37,5	***	113	2.900 ml
		MIN.	107	93	86	VMI	95	36,1	***	95	
	EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, RASS –3, COM TOT LIGADO E SEM ADAPTADO A VMI, AFERRA AO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACADÔNICO, ICTÉRICO ++/+, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL: SEM USO DE DIA. PUPILAS ISOCÓRICAS, RRM (+/-). ONTEM RETRADO OS DRENOS TÓRACICOS. BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, 3T, SEM SOPROS. MV: CONSERVADO, RUDES DIFUSOS ANT. DIMINUIDO BASE ESQUERDA. ABDOM: RHA (+), DEPRESSÁVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA – INFRABUMBICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO). MMSS e II: SEM EDEMAS.									
	CONDOTA	1. TITULAR NOVA 2. TITULAR SEDAÇÃO 3. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 4. INTENSIFICAR RINOTERAPIA									

ANTONIO F. PÉREZ NOGALES

CRM – PB 6520

NOME: RINALDO GOMES MARQUES			PRONTUÁRIO: 1390915		
UTI - ROSA	IDADE	47	DUTI	11º	LEITO: 16

DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA																																							
12/03/2017																																									
HD		* POLITRAUMATISMO → COLISÃO MOTO → MOTO * TCE GRAVE → COTOSSES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 01/03/17) * TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTORAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO * PO DRENAGEM FECHADA EM SEIO D'ÁGUA BILATERALMENTE (DA/03/17) * TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI * PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTRAFIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) * LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO																																							
		* CEFEPIME (06/03/17) + AMICACINA (08/03/17)																																							
DISPOSITIVOS		☒ TOT ☒ AVC ☒ DRENO TORÁX BILATERAL + DRENO TUBULAR ABDOMINAL ☒ SNG / SNG ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																																							
CONTROLES 24h		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAB</th> <th>PAD</th> <th>FC</th> <th>FR</th> <th>SPO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>HGT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>132</td> <td>65</td> <td>111</td> <td>VMI</td> <td>99%</td> <td>37,3°</td> <td>***</td> <td>107</td> <td>SACRAL</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>122</td> <td>60</td> <td>98</td> <td>VMI</td> <td>93%</td> <td>37,3°</td> <td>***</td> <td>102</td> <td>BH: 130ML</td> </tr> </tbody> </table>											PAB	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE	MAX.	132	65	111	VMI	99%	37,3°	***	107	SACRAL	MIN.	122	60	98	VMI	93%	37,3°	***	102	BH: 130ML
	PAB	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE																																
MAX.	132	65	111	VMI	99%	37,3°	***	107	SACRAL																																
MIN.	122	60	98	VMI	93%	37,3°	***	102	BH: 130ML																																
EVOLUÇÃO DIÁRIA		PACIENTE SEGUE EM LEITO COMUM DE UTI, COM SÍNDROME ALGÉICA (MIDAZOLAM + FENTANIL - 30MG/4ML COM TOT + VMI, MODO PCV (FIO2 75%, PEEP 5, PMSF 22, FR 15), SEM ADAPTADO, MANTENDO BOM PADRÃO RESPIRATÓRIO, SEM DESSATURAÇÕES, SEM DISTÚRBIOS, SEM USO DE DROGAS VASOATIVAS, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EVOLUINDO COM PERSISTÊNCIA DO REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, COMATOSO, HIPERSECRETORIO, COM NÍVEIS PRESSORIOS E GLICÊMICOS DENTRO DA NORMALIDADE, DIURESE PRESENTE, VOLUME SATISFATÓRIO, BALANÇO HÍDRICO NEGATIVO. DRENOS DE TORAX NÃO FUNCIONANTE. AO EXAME: EG GRAVÍSSIMO, HIDRATADO, HIPOCORADO +/-, APÉRILO, ACIANOTICO, ANICTÉRICO. BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, 21, SEM SOPROS. MV: CONSERVADO, RUÍDES DIFUSOS AIT. DRENOS DE TORAX NÃO FUNCIONANTES ABDOM: RHA (+), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL A PALPAÇÃO FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRALABIAL, SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO). MASS + II: SEM EDEMAS. NEURO: RAS - 3																																							
CONDUTA		1. CUIDADOS INTENSIVOS 2. SOLICITO AVALIAÇÃO DA CIRURGIA TORÁCICA PARA RETIRAR DRENOS DE TORAX 3. INTENSIFICO FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA 4. VIGILAR HR/WT 5. AJUSTO PARÂMETROS VENTILATÓRIOS 6. VPM																																							

ANTONIO RUIZ-RETO - CRM-PS: 8108

Nome do Paciente		Nº Prontuário	
R. Silva Gomes Albuquerque			
Data de Operação	12/03/2013	Enf.	Leito
Operador Dr. Juracy Rêgo		1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia	Tipo de Anestesia		
Diagnóstico Pré-Operatório			
Exatidão radiológica			
Tipo de Operação			
Cirurgia de Insurgente			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Exatidão radiológica			
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tálus e Técnica - Ligadura - Drenagem - Sutura - Material Enxergado - Aspecto Visual

1. Preparação e montagem da sutura
2. Incisão da pele com o bisturi e a agulha de sutura
3. Aplicação da sutura
4. Montagem da sutura e a agulha de sutura
5. Colagem da pele, agulha de sutura e o fio
6. Fim da sutura
7. Cuidados

10/10/2014
10/10/2014
10/10/2014

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

* Phantasia Nokuru * 11 22:00h,
 Roberto segue o luto com o UTE,
 sem problemas, TOS e MIE, bem adaptado,
 sem desconfortos, sem distúrbios, em uso DIU,
 hiperatividade, atípico hemodinâmico.
 Foi retirada uma dose de Dorso, gr
 redução de PR final control, a redução de
 Círculo Torácico.

Do Era El Com, Kichich. Kichich. 1978/79
 Thal, surface
 DW. SW. 25. Box, 14
 DZ. MUD PPT, on P. in Japan.
 G. *Andros* *extrema*
Triton *live* *Populatus*
plate *Polus* *blotchy*
 1979

Dr. Alexander S. Ne
 1000 N. 1st St.
 Chicago, Ill. 60610
 CR 100-100000

COPIA

NOME: RIVALDO GOMES MARQUES, 49 anos	Nº PORTUÁRIO
UTI	SEU UTI RUA LEITO 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
04/03/2014	# 75° D.H	
	# HD O Paciente chegou com o seguinte quadro clínico:	
	(1) PCE BAIXA e CONTINUA DEBILITADA - LAB - BAIXA (10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 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, 1001, 1002, 1003, 1004, 1005, 1006, 1007, 1008, 1009, 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, 1016, 1017, 1018, 1019, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1025, 1026, 1027, 1028, 1029, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037, 1038, 1039, 1040, 1041, 1042, 1043, 1044, 1045, 1046, 1047, 1048, 1049, 1050, 1051, 1052, 1053, 1054, 1055, 1056, 1057, 1058, 1059, 1060, 1061, 1062, 1063, 1064, 1065, 1066, 1067, 1068, 1069, 1070, 1071, 1072, 1073, 1074, 1075, 1076, 1077, 1078, 1079, 1080, 1081, 1082, 1083, 1084, 1085, 1086, 1087, 1088, 1089, 1090, 1091, 1092, 1093, 1094, 1095, 1096, 1097, 1098, 1099, 1100, 1101, 1102, 1103, 1104, 1105, 1106, 1107, 1108, 1109, 1110, 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1117, 1118, 1119, 1120, 1121, 1122, 1123, 1124, 1125, 1126, 1127, 1128, 1129, 1130, 1131, 1132, 1133, 1134, 1135, 1136, 1137, 1138, 1139, 1140, 1141, 1142, 1143, 1144, 1145, 1146, 1147, 1148, 1149, 1150, 1151, 1152, 1153, 1154, 1155, 1156, 1157, 1158, 1159, 1160, 1161, 1162, 1163, 1164, 1165, 1166, 1167, 1168, 1169, 1170, 1171, 1172, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1178, 1179, 1180, 1181, 1182, 1183, 1184, 1185, 1186, 1187, 1188, 1189, 1190, 1191, 1192, 1193, 1194, 1195, 1196, 1197, 1198, 1199, 1200, 1201, 1202, 1203, 1204, 1205, 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211, 1212, 1213, 1214, 1215, 1216, 1217, 1218, 1219, 1220, 1221, 1222, 1223, 1224, 1225, 1226, 1227, 1228, 1229, 1230, 1231, 1232, 1233, 1234, 1235, 1236, 1237, 1238, 1239, 1240, 1241, 1242, 1243, 1244, 1245, 1246, 1247, 1248, 1249, 1250, 1251, 1252, 1253, 1254, 1255, 1256, 1257, 1258, 1259, 1260, 1261, 1262, 1263, 1264, 1265, 1266, 1267, 1268, 1269, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275, 1276, 1277, 1278, 1279, 1280, 1281, 1282, 1283, 1284, 1285, 1286, 1287, 1288, 1289, 1290, 1291, 1292, 1293, 1294, 1295, 1296, 1297, 1298, 1299, 1300, 1301, 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321, 1322, 1323, 1324, 1325, 1326, 1327, 1328, 1329, 1330, 1331, 1332, 1333, 1334, 1335, 1336, 1337, 1338, 1339, 1340, 1341, 1342, 1343, 1344, 1345, 1346, 1347, 1348, 1349, 1350, 1351, 1352, 1353, 1354, 1355, 1356, 1357, 1358, 1359, 1360, 1361, 1362, 1363, 1364, 1365, 1366, 1367, 1368, 1369, 1370, 1371, 1372, 1373, 1374, 1375, 1376, 1377, 1378, 1379, 1380, 1381, 1382, 1383, 1384, 1385, 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1395, 1396, 1397, 1398, 1399, 1400, 1401, 1402, 1403, 1404, 1405, 1406, 1407, 1408, 1409, 1410, 1411, 1412, 1413, 1414, 1415, 1416, 1417, 1418, 1419, 1420, 1421, 1422, 1423, 1424, 1425, 1426, 1427, 1428, 1429, 1430, 1431, 1432, 1433, 1434, 1435, 1436, 1437, 1438, 1439, 1440, 1441, 1442, 1443, 1444, 1445, 1446, 1447, 1448, 1449, 1450, 1451, 1452, 1453, 1454, 1455, 1456, 1457, 1458, 1459, 1460, 1461, 1462, 1463, 1464, 1465, 1466, 1467, 1468, 1469, 1470, 1471, 1472, 1473, 1474, 1475, 1476, 1477, 1478, 1479, 1480, 1481, 1482, 1483, 1484, 1485, 1486, 1487, 1488, 1489, 1490, 1491, 1492, 1493, 1494, 1495, 1496, 1497, 1498, 1499, 1500, 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507, 1508, 1509, 1510, 1511, 1512, 1513, 1514, 1515, 1516, 1517, 1518, 1519, 1520, 1521, 1522, 1523, 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1529, 1530, 1531, 1532, 1533, 1534, 1535, 1536, 1537, 1538, 1539, 1540, 1541, 1542, 1543, 1544, 1545, 1546, 1547, 1548, 1549, 1550, 1551, 1552, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557, 1558, 1559, 1560, 1561, 1562, 1563, 1564, 1565, 1566, 1567, 1568, 1569, 1570, 1571, 1572, 1573, 1574, 1575, 1576, 1577, 1578, 1579, 1580, 1581, 1582, 1583, 1584, 1585, 1586, 1587, 1588, 1589, 1590, 1591, 1592, 1593, 1594, 1595, 1596, 1597, 1598, 1599, 1600, 1601, 1602, 1603, 1604, 1605, 1606, 1607, 1608, 1609, 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617, 1618, 1619, 1620, 1621, 1622, 1623, 1624, 1625, 1626, 1627, 1628, 1629, 1630, 1631, 1632, 1633, 1634, 1635, 1636, 1637, 1638, 1639, 1640, 1641, 1642, 1643, 1644, 1645, 1646, 1647, 1648, 1649, 1650, 1651, 1652, 1653, 1654, 1655, 1656, 1657, 1658, 1659, 1660, 1661, 1662, 1663, 1664, 1665, 1666, 1667, 1668, 1669, 1670, 1671, 1672, 1673, 1674, 1675, 1676, 1677, 1678, 1679, 1680, 1681, 1682, 1683, 1684, 1685, 1686, 1687, 1688, 1689, 1690, 1691, 1692, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1699, 1700, 1701, 1702, 1703, 1704, 1705, 1706, 1707, 1708, 1709, 1710, 1711, 1712, 1713, 1714, 1715, 1716, 1717, 1718, 1719, 1720, 1721, 1722, 1723, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1729, 1730, 1731, 1732, 1733, 1734, 1735, 1736, 1737, 1738, 1739, 1740, 1741, 1742, 1743, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1749, 1750, 1751, 1752, 1753, 1754, 1755, 1756, 1757, 1758, 1759, 1760, 1761, 1762, 1763, 1764, 1765, 1766, 1767, 1768, 1769, 1770, 1771, 1772, 1773, 1774, 1775, 1776, 1777, 1778, 1779, 1780, 1781, 1782, 1783, 1784, 1785, 1786, 1787, 1788, 1789, 1790, 1791, 1792, 1793, 1794, 1795, 1796, 1797, 1798, 1799, 1800, 1801, 1802, 1803, 1804, 1805, 1806, 1807, 1808, 1809, 1810, 1811, 1812, 1813, 1814, 1815, 1816, 1817, 1818, 1819, 1820, 1821, 1822, 1823, 1824, 1825, 1826, 1827, 1828, 1829, 1830, 1831, 1832, 1833, 1834, 1835, 1836, 1837, 1838, 1839, 1840, 1841, 1842, 1843, 1844, 1845, 1846, 1847, 1848, 1849, 1850, 1851, 1852, 1853, 1854, 1855, 1856, 1857, 1858, 1859, 1860, 1861, 1862, 1863, 1864, 1865, 1866, 1867, 1868, 1869, 1870, 1871, 1872, 1873, 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1879, 1880, 1881, 1882, 1883, 1884, 1885, 1886, 1887, 1888, 1889, 1890, 1891, 1892, 1893, 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1912, 1913, 1914, 1915, 1916, 1917, 1918, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923, 1924, 1925, 1926, 1927, 1928, 1929, 1930, 1931, 1932, 1933, 1934, 1935, 1936, 1937, 1938, 1939, 1940, 1941, 1942, 1943, 1944, 1945, 1946, 1947, 1948, 1949, 1950, 1951, 1952, 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1958, 1959, 1960, 1961, 1962, 1963, 1964, 1965, 1966, 1967, 1968, 1969, 1970, 1971, 1972, 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978, 1979, 1980, 1981, 1982, 1983, 1984, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163,	

16/03/17 #equipe noturna #

Pré-luís elucubro em furocorno -
em, maldunificamtois comul-3/
DUB, mto tacha osmanis um

C.D. TITULAR SEDADO
ASCELO 4 MIOU P/ MUXIME
NO DESPACHO
EUTOMOT INTENSIVO
SUSPENSÃO ANTIBIOTIC (016)

Dr. Rinaldo Gomes Marques
CRM - PR 8520

GOVERNO
DA PARÁIBA

HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
ENDEREÇO: RUA DE CEARÁ, 100 - JARDIM

NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1390915	
UTI - ROSA	IDADE: 47	DUTI: 14ª	LEITO: 16

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																														
15/03/2017 HD	• POLITRAUMATISMO → COLÍSSÃO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)																														
DISPOSITIVOS	• MEROPENEM (10/03/17) + GENTAMICINA (10/03/17) ☒ TQT ☒ AVC ☒ DRENO TORAX BILATERAL ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																														
CONTROLES 24h	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>PC</th> <th>PR</th> <th>SPO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>HBT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>167</td> <td>97</td> <td>110</td> <td>VMI</td> <td>100</td> <td>37,4</td> <td>***</td> <td>111</td> <td>2.800 ml</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>129</td> <td>79</td> <td>87</td> <td>VMI</td> <td>97</td> <td>35,9</td> <td>***</td> <td>90</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE	MAX.	167	97	110	VMI	100	37,4	***	111	2.800 ml	MIN.	129	79	87	VMI	97	35,9	***	90	
	PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE																						
MAX.	167	97	110	VMI	100	37,4	***	111	2.800 ml																						
MIN.	129	79	87	VMI	97	35,9	***	90																							
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, RASS O, COM TQT USADO E BEM ADAPTADO À VMI, AFEBIL NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICTÉRICO ++/+, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA, PUPILAS ISOCÓNICAS, RFM (+/+). BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS. MY: CONSERVADO, RUÍDES DIFUSOS ANT. DIMINUIDO BASE ESQUERDA. ABDOM: RHA (+), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRABUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCONDRO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO). MMSS: (+) SEM EDEMAS.																														
CONDUTA	1. TITULAR SEDAÇÃO 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA																														

ARTURO F. PEREZ NOGALES
CRM - PR 8520

CÓPIA

GOVERNO
DA PARÁIBA

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



NOME	Nº PRONTUÁRIO
Rinaldo Gomes Marques, 4521503	
UTI	LEITO 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
16/03/2017	# 14ª DIA / UTI ROSA # HD: R. Politraumatismo → Colisão moto - moto # TCE grave → cotusões encefálicas + LAD + edema (TC 03/03/2017) # Trauma torácico → hemo - pneumotórax direito + hemo - torax esquerdo # PO drenagem fechada em selo d'água bilateralmente (04/03/2017) # Trauma abdominal fechado → lesão hepática segmento VI # PO laparotomia exploradora (PO - exploradora) → hepatotomia + drenagem cavitária (01/03/2017) # Lesão abrasiva abdominal e braço direito # Traqueostomia (14/03/2017) # Em uso de: Meropenem e Gentamicina 8h/Do (10/03/2017) # Contúso: PAS = 123 - 75 mmHg. PAD = 94 - 99 mmHg # APND = 10 - 95 mmHg. Diurese 24h = 3.800 ml # AEC = 95 - 164 bpm. Pul 24h = 6.460 ml # Glc = 36,3 - 37,1 % # Dispositivos: AVC com vent. mecânica. SNG, SVD, Traqueostomia # Evolução: Paciente segue em 14ª dia de UTI, mantendo-se em VMI (Paciel controlado) + monitorado - SIMV, PEEP 5 cmH2O, FIO2 100%, PR 144 bpm, hemodinamicamente estável, sem uso de DVA, sem sedação profunda (Sedolol + Midazolol 18-6/16), diurese preservada por SVD (diurese a 1000 mmol), evoluções assintólicas. # Ao exame: ECG, 12-12 (11/11), ausculto, normotensão, hda - tudo, afecção de hda.	

GOVERNO
DA PARÁIBA

HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
ENDEREÇO: RUA DE CEARÁ, 100 - JARDIM

NOME: RINALDO GOMES MARQUES		PRONTUÁRIO: 1390915	
UTI - ROSA	IDADE: 47	DUTI: 15ª	LEITO: 16

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																														
16/03/2017 HD	• POLITRAUMATISMO → COLÍSSÃO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOTOMIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)																														
DISPOSITIVOS	• MEROPENEM (10/03/17) + GENTAMICINA (10/03/17) ☒ TQT ☒ AVC ☒ DRENO ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																														
CONTROLES 24h	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PAS</th> <th>PAD</th> <th>PC</th> <th>PR</th> <th>SPO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>HBT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAX.</td> <td>165</td> <td>98</td> <td>114</td> <td>VMI</td> <td>100</td> <td>37,4</td> <td>***</td> <td>108</td> <td>3.900 ml</td> </tr> <tr> <td>MIN.</td> <td>138</td> <td>76</td> <td>87</td> <td>VMI</td> <td>97</td> <td>36,8</td> <td>***</td> <td>98</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE	MAX.	165	98	114	VMI	100	37,4	***	108	3.900 ml	MIN.	138	76	87	VMI	97	36,8	***	98	
	PAS	PAD	PC	PR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE																						
MAX.	165	98	114	VMI	100	37,4	***	108	3.900 ml																						
MIN.	138	76	87	VMI	97	36,8	***	98																							
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, RASS O, (TEM MUITO AGITADO APÓS DIMINUIÇÃO DA SEDAÇÃO, PULO QUAL TEVE QUE APROFUNDAR UM POUCO), COM TQT USADO E BEM ADAPTADO À VMI, AFEBIL NO MOMENTO, HIDRATADO, CORADO, ACANÓTICO, ICTÉRICO ++/+, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA, PUPILAS ISOCÓNICAS, RFM (+/+). BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, 2T, SEM SOPROS. MY: CONSERVADO, RUÍDES DIFUSOS ANT. DIMINUIDO BASE ESQUERDA. ABDOM: RHA (+), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRABUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCONDRO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO). MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMSS SEM EDEMAS.																														
CONDUTA	1. TITULAR SEDAÇÃO 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA																														

ARTURO F. PEREZ NOGALES
CRM - PR 8520

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

ССРЛА

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
21/03/17	AO EXAME: ECG compatível com a cardiopatia, amiloidica, supraventricular, marcapasso sinusal, taquicardia da pele, puerperal, epistaxe ao toque, hipotensão (11/4). ACV: RCR em 2T, BNF, S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, S20, S21, S22, S23, S24, S25, S26, S27, S28, S29, S30, S31, S32, S33, S34, S35, S36, S37, S38, S39, S40, S41, S42, S43, S44, S45, S46, S47, S48, S49, S50, S51, S52, S53, S54, S55, S56, S57, S58, S59, S60, S61, S62, S63, S64, S65, S66, S67, S68, S69, S70, S71, S72, S73, S74, S75, S76, S77, S78, S79, S80, S81, S82, S83, S84, S85, S86, S87, S88, S89, S90, S91, S92, S93, S94, S95, S96, S97, S98, S99, S100, S101, S102, S103, S104, S105, S106, S107, S108, S109, S110, S111, S112, S113, S114, S115, S116, S117, S118, S119, S120, S121, S122, S123, S124, S125, S126, S127, S128, S129, S130, S131, S132, S133, S134, S135, S136, S137, S138, S139, S140, S141, S142, S143, S144, S145, S146, S147, S148, S149, S150, S151, S152, S153, S154, S155, S156, S157, S158, S159, S160, S161, S162, S163, S164, S165, S166, S167, S168, S169, S170, S171, S172, S173, S174, S175, S176, S177, S178, S179, S180, S181, S182, S183, S184, S185, S186, S187, S188, S189, S190, S191, S192, S193, S194, S195, S196, S197, S198, S199, S200, S201, S202, S203, S204, S205, S206, S207, S208, S209, S210, S211, S212, S213, S214, S215, S216, S217, S218, S219, S220, S221, S222, S223, S224, S225, S226, S227, S228, S229, S230, S231, S232, S233, S234, S235, S236, S237, S238, S239, S240, S241, S242, S243, S244, S245, S246, S247, S248, S249, S250, S251, S252, S253, S254, S255, S256, S257, S258, S259, S260, S261, S262, S263, S264, S265, S266, S267, S268, S269, S270, S271, S272, S273, S274, S275, S276, S277, S278, S279, S280, S281, S282, S283, S284, S285, S286, S287, S288, S289, S290, S291, S292, S293, S294, S295, S296, S297, S298, S299, S300, S301, S302, S303, S304, S305, S306, S307, S308, S309, S310, S311, S312, S313, S314, S315, S316, S317, S318, S319, S320, S321, S322, S323, S324, S325, S326, S327, S328, S329, S330, S331, S332, S333, S334, S335, S336, S337, S338, S339, S340, S341, S342, S343, S344, S345, S346, S347, S348, S349, S350, S351, S352, S353, S354, S355, S356, S357, S358, S359, S360, S361, S362, S363, S364, S365, S366, S367, S368, S369, S370, S371, S372, S373, S374, S375, S376, S377, S378, S379, S380, S381, S382, S383, S384, S385, S386, S387, S388, S389, S390, S391, S392, S393, S394, S395, S396, S397, S398, S399, S400, S401, S402, S403, S404, S405, S406, S407, S408, S409, S410, S411, S412, S413, S414, S415, S416, S417, S418, S419, S420, S421, S422, S423, S424, S425, S426, S427, S428, S429, S430, S431, S432, S433, S434, S435, S436, S437, S438, S439, S440, S441, S442, S443, S444, S445, S446, S447, S448, S449, S450, S451, S452, S453, S454, S455, S456, S457, S458, S459, S460, S461, S462, S463, S464, S465, S466, S467, S468, S469, S470, S471, S472, S473, S474, S475, S476, S477, S478, S479, S480, S481, S482, S483, S484, S485, S486, S487, S488, S489, S490, S491, S492, S493, S494, S495, S496, S497, S498, S499, S500, S501, S502, S503, S504, S505, S506, S507, S508, S509, S510, S511, S512, S513, S514, S515, S516, S517, S518, S519, S520, S521, S522, S523, S524, S525, S526, S527, S528, S529, S530, S531, S532, S533, S534, S535, S536, S537, S538, S539, S540, S541, S542, S543, S544, S545, S546, S547, S548, S549, S550, S551, S552, S553, S554, S555, S556, S557, S558, S559, S560, S561, S562, S563, S564, S565, S566, S567, S568, S569, S570, S571, S572, S573, S574, S575, S576, S577, S578, S579, S580, S581, S582, S583, S584, S585, S586, S587, S588, S589, S590, S591, S592, S593, S594, S595, S596, S597, S598, S599, S600, S601, S602, S603, S604, S605, S606, S607, S608, S609, S610, S611, S612, S613, S614, S615, S616, S617, S618, S619, S620, S621, S622, S623, S624, S625, S626, S627, S628, S629, S630, S631, S632, S633, S634, S635, S636, S637, S638, S639, S640, S641, S642, S643, S644, S645, S646, S647, S648, S649, S650, S651, S652, S653, S654, S655, S656, S657, S658, S659, S660, S661, S662, S663, S664, S665, S666, S667, S668, S669, S670, S671, S672, S673, S674, S675, S676, S677, S678, S679, S680, S681, S682, S683, S684, S685, S686, S687, S688, S689, S690, S691, S692, S693, S694, S695, S696, S697, S698, S699, S700, S701, S702, S703, S704, S705, S706, S707, S708, S709, S710, S711, S712, S713, S714, S715, S716, S717, S718, S719, S720, S721, S722, S723, S724, S725, S726, S727, S728, S729, S730, S731, S732, S733, S734, S735, S736, S737, S738, S739, S740, S741, S742, S743, S744, S745, S746, S747, S748, S749, S750, S751, S752, S753, S754, S755, S756, S757, S758, S759, S760, S761, S762, S763, S764, S765, S766, S767, S768, S769, S770, S771, S772, S773, S774, S775, S776, S777, S778, S779, S780, S781, S782, S783, S784, S785, S786, S787, S788, S789, S790, S791, S792, S793,	

GOVERNO DO ESTADO DA PARAIBA		HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA RUA LUIZ GOMES FERREIRAS CIDADE DE COIMBOS INTERMUNIC. JOSEFEL D.																														
NOME: RINALDO GOMES MARQUES			PRONTUÁRIO: 1390915																													
UTI - ROSA		IDADE	47	DUTI	LITO: 16																											
DATA		EVOLUÇÃO MÉDICA																														
20/03/2017		- POLI-TRAUMATISMO → COLÚMBIO MOTO – MOTO - TIXE GRAVE → COTISÕES ENCEFÁLICAS + IAD + EDEMA (TC 04/03/17) - TRAUMATISM TORÁCICO → HEMO – PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO - PO DRENAGEM FICHADA SEM SUDO B'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (13/03/17) - TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI - PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOPATIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) - LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO - TRAQUEOSTOMIA (14/03/17)																														
		* MILOSEPTEMI (14/03/17) + GENTAMICINA (14/03/17) ☒ TQT ☒ AVC ☒ DIURETICO ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																														
DISPOSITIVOS																																
CONTROLES 24H		<table border="1"> <thead> <tr> <th>FAS</th> <th>PAD</th> <th>PC</th> <th>FR</th> <th>SPO2</th> <th>T°</th> <th>PVC</th> <th>HGT</th> <th>DIURESE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MAL</td> <td>142</td> <td>92</td> <td>58</td> <td>VMI</td> <td>100</td> <td>37,0</td> <td>***</td> <td>139</td> </tr> <tr> <td>BAL</td> <td>137</td> <td>70</td> <td>70</td> <td>VMI</td> <td>98</td> <td>36,5</td> <td>***</td> <td>96</td> </tr> </tbody> </table>				FAS	PAD	PC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE	MAL	142	92	58	VMI	100	37,0	***	139	BAL	137	70	70	VMI	98	36,5	***	96
FAS	PAD	PC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE																								
MAL	142	92	58	VMI	100	37,0	***	139																								
BAL	137	70	70	VMI	98	36,5	***	96																								
EVOLUÇÃO DIÁRIA		PACIENTE SEDADO, BAIS -1 (DESABASTE LEVTO DA SEDACÃO), COM TQT LIGADO E SEM ADAPTADO À VMI, APRESBI NO MOMENTO, IMPOSSESSIVO, HIDRATADO, CORADO, ACIONÓSTICO, KTERICO +/-, MEMORIANICAMENTE ESTÁVEL, SEM USO DE DIA, PUPLAS ISOCÓRICAS, RFM +/-). SC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMOFONÉTICOS, JT, SEM SOPROS. MY: CONSERVADO, ROMCOS DISPOSTOS ANT. ADRON: RHA (+). DEPRESSIVEL, SEM SINUS DE INTITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. PERIDA CIRURGICA SUPRA – BIFURCACIONAL, SEM SINUS FLUIDISTICOS. LESÃO ABRASIVA, HIPOCORDONO DIREITO (FASE CICATRIZACÃO). MMBS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZACÃO. MMBS: SEM EDEMA.																														
CONDUITA		- TUTULAR SEDACÃO - OBTINER HIDRATAÇÃO / DIURESE - INTENSIFICAR PSICOTERAPIA																														

ARTURO E. BENÍZ MORALES.

CRM - PG 6534

NOME: RINALDO GOMES MARQUES

PRONTUÁRIO: 1390915

UTI - ROSA

IDADE

47

DUTI

228

LEITO: 16

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																														
23/03/2017 HD	• POLITRAUMATISMO → COLÍSSO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → CONTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (12/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATOPATIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (03/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17) * CEFOTAZOLIMA (22/03/17) + AMICACINA (22/03/17)																														
DISPOSITIVOS	■ TQT ■ AVC ■ DRENO ■ SNG / SNE ■ SVD ■ OUTROS: VNI																														
CONTROLES 24h	<table><tr><th></th><th>PAS</th><th>PAD</th><th>FC</th><th>FR</th><th>SPO2</th><th>T°</th><th>PVC</th><th>HGT</th><th>DIURESE</th></tr><tr><td>MAX.</td><td>129</td><td>91</td><td>103</td><td>VMB</td><td>100</td><td>37,5</td><td>***</td><td>130</td><td>4.050 ml</td></tr><tr><td>MIN.</td><td>111</td><td>81</td><td>75</td><td>VMB</td><td>97</td><td>36,9</td><td>***</td><td>110</td><td></td></tr></table>		PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE	MAX.	129	91	103	VMB	100	37,5	***	130	4.050 ml	MIN.	111	81	75	VMB	97	36,9	***	110	
	PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HGT	DIURESE																						
MAX.	129	91	103	VMB	100	37,5	***	130	4.050 ml																						
MIN.	111	81	75	VMB	97	36,9	***	110																							
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, RASSO (DESMAME LENTO DA SEDACÃO), COM TQT LIGADO E BEM ADAPTADO A VNI, AFEBRIL NO MOMENTO, SECRETIVO, HIDRATADO, CONADO, ADIANÓTICO, ICTERÍCO +/-. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓRICAS, RÍFIM (+/-). RC: RÍTMICOS, REGULARES, HOMOFONÉTICOS, JT, SEM SOPROS. SV: CONSERVADO, RÍNCOS DIFUSOS ANT. ABDOMEN: RÍFIM (+/-), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRAUMBILICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCÔNDRIO DIREITO (FASE CICATRIZAÇÃO). MEMBROS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDEU DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMII: SEM EDEMAS.																														
CONDUITA	1. TITULAR SEDACÃO 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA																														

ARTURO P. PEREZ NOGALES

CRM - PB 6520

Rinaldo Gomes Marques
UTI

N° PRONTUÁRIO

EMP.

LEITO: 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
23/03/17	* 21: 21h * HD: Politraumatismo → Colíssio moto - moto - TCE → SNG TC de irrigação - Trauma Abdominal Fechado - PO de laparotomia exploradora + Hiperplasia + drenagem cavitária (01/03/17) - Trauma subcutâneo abdominal - Traqueostomia (14/03/17) * Controles: PAS = 119 - 139 mmHg PAD = 86 - 86 mmHg FC = 81 - 100 bpm FR = 12 - 26 rpm AS + O2 = 95 - 97% T° = 36 - 37,5°C Balanço hídrico nos 24h = -4233 ml. * Sem uso de. Anestesia 2g 2/2h (PO = 17/03/17) Flutemzol 20mg 1x cada (M. 17/03/17) * Dispositivos em uso: SVD, Traqueostomia, Art. em VSD. * Evolução: Paciente segue em VSD de UTI Rosa, Trauma Torácico (Hemotórax em cavidade PA/CAPO FIO = 20%, RCP = 8, FR = 25), Hemodinamicamente estável, em DVA, com melhora clínica, diurese presente com quimo, por SVD. Em exame físico	

NOME: Rinaldo Gomes Marques, 47 anos

N° PRONTUÁRIO

UTI

EMP.

UTI ROSA

LEITO: 16

Notas sobre a Evolução da Doença, Complicações, Consultas, Mudança de Diagnóstico, condições ao ser dada Alta, instruções ao Paciente devendo toda anotação ser assinada pelo profissional que a fez.

DATA	EVOLUÇÃO	Rubrica
24/03/2017	* 23: 01h / UTI ROSA * HD: ① Politraumatismo → Colíssio moto - moto ② TCE grave → Contusões encefálicas + LAD + edema (TC 03/03/17) ③ Trauma Torácico → Hemo - pneumotórax direito + hemotórax esquerdo ④ PO drenagem fechada em selo d'água bilateralmente (04/03/17) → retirados (12/03/17) ⑤ Trauma abdominal fechado → lesão hepática segmento VI ⑥ PO laparotomia exploradora → hiperplasia + drenagem cavitária (01/03/17) ⑦ lesão abrasiva abdominal e braço direito ⑧ traqueostomia (14/03/17) * Controles: PAS = 108 - 119 mmHg PAD = 79 - 85 mmHg FC = 87 - 112 bpm FR = 12 - 26 rpm AS + O2 = 95 - 97% T° = 36,3 - 37,5°C AF = 12 - 20 rpm * Sem uso de: Cefazolin 2g 180 + 22/03/17 Pefloxacin 400 2x 22/03/17 Flutemzol 20mg 1x cada (M. 23/03/17) * Dispositivos: Traqueostomia, SVD, SNG, AVC em VSD Subcutâneo direito * Evolução: Paciente segue em VSD de UTI Rosa, Trauma Torácico (Hemotórax em cavidade PA/CAPO FIO = 20%, RCP = 8, FR = 20 rpm), Hemodinamicamente estável, com DVA, sem sinais de infecção.	

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
24/03/17	* 23: 01h / UTI ROSA * HD: ① Politraumatismo → Colíssio moto - moto ② TCE grave → Contusões encefálicas + LAD + edema (TC 03/03/17) ③ Trauma Torácico → Hemo - pneumotórax direito + hemotórax esquerdo ④ PO drenagem fechada em selo d'água bilateralmente (04/03/17) → retirados (12/03/17) ⑤ Trauma abdominal fechado → lesão hepática segmento VI ⑥ PO laparotomia exploradora → hiperplasia + drenagem cavitária (01/03/17) ⑦ lesão abrasiva abdominal e braço direito ⑧ traqueostomia (14/03/17) * Controles: PAS = 108 - 119 mmHg PAD = 79 - 85 mmHg FC = 87 - 112 bpm FR = 12 - 26 rpm AS + O2 = 95 - 97% T° = 36,3 - 37,5°C AF = 12 - 20 rpm * Sem uso de: Cefazolin 2g 180 + 22/03/17 Pefloxacin 400 2x 22/03/17 Flutemzol 20mg 1x cada (M. 23/03/17) * Dispositivos: Traqueostomia, SVD, SNG, AVC em VSD Subcutâneo direito * Evolução: Paciente segue em VSD de UTI Rosa, Trauma Torácico (Hemotórax em cavidade PA/CAPO FIO = 20%, RCP = 8, FR = 20 rpm), Hemodinamicamente estável, com DVA, sem sinais de infecção.	

25/03/17 A Evolução Nobre
22:20h

Paciente evoluindo bem clinicamente, sinais hemodinâmicos estáveis, sem uso de DVA, mantendo bons níveis fásicos, boa diurese em SVD, acianótico, anictérico, apnéico, i sem quixos. ACV: RCR, 27 bpm, AR: MV@ em APT, ramos de transmissor, respirando em ambiente.

CD: Desliga sedação.

- Programar alta q/ respiração
- Manter SVD com do alto débito.

Assinatura do médico responsável

CÓPIA

Data	EVOLUÇÃO	Rubrica
24/03/17	(Fentani + Midazolam 4ml/hora), devesse monitorar por SVD (arquivo funcional, sem quixos), avaliação acianótico, sem distúrbios, com alto débito pela SVD (300 ml/minuto)	
	* No exame EGR, achado (+14), avaliação, mantendo, mantendo (+14), ajuste ao fôlego, expirado	
	* ACV RCR em 27, CI 100, SLS	
	* AR: MV@ em APT, com ramos de transmissor difusos bilaterais	
	* Anestesia: plano, fôlego disponível, índice de propagação, RIAO, mantendo monitor, mantendo fôlego em F&D	
	* MMSE sem alterações, com avaliação MMSE sem alterações	
	* Neurologia: pupila reativa e pupila esquerda, RASS - 3	
	* SSV PA= 136x84 mmHg FC= 87 bpm PR= 60 bpm Tax= 36°C Sat= 99%	
	* Conduta: - Realizar test crenom - Suspender sedação mínimo - VPM	



GOVERNO DO PARÁ	HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRATAMENTO DOM LUIZ GONÇALVES FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS AMB 1708	
NOME: RINALDO GOMES MARQUES	PRONTUÁRIO: 1390915
UTI - ROSA	IDADE: 47 DUTI: 23º LEITO: 16

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																														
26/03/2017 HD	• POLITRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (12/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATORRAFIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17) • * CEFTAZIDIMA (22/03/17) + AMIKACINA (22/03/17) • * POLIMIXINA B (24/03/17) <i>Pseudomonas spp</i> - CULTURA SECREÇÃO TRACHEAL (21/03/17)																														
DISPOSITIVOS	☒ TQT ☒ AVC ☒ DRENH ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																														
CONTROLES 24h	<table><tr><th></th><th>PAS</th><th>PAD</th><th>FC</th><th>FR</th><th>SPO2</th><th>T°</th><th>PVC</th><th>HBT</th><th>DIURESE</th></tr><tr><td>MAX</td><td>138</td><td>90</td><td>80</td><td>VMI</td><td>99</td><td>37</td><td>***</td><td>131</td><td>2500 ml</td></tr><tr><td>MIN</td><td>125</td><td>80</td><td>83</td><td>VMI</td><td>98</td><td>35,9</td><td>***</td><td>98</td><td>8H - 2224L</td></tr></table>		PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE	MAX	138	90	80	VMI	99	37	***	131	2500 ml	MIN	125	80	83	VMI	98	35,9	***	98	8H - 2224L
	PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE																						
MAX	138	90	80	VMI	99	37	***	131	2500 ml																						
MIN	125	80	83	VMI	98	35,9	***	98	8H - 2224L																						
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEGUE EM LEITO COMUM DE UTI, COM SEDOAVALGÉSIA (FENTANI + MIDAZOLAM - 2ML/H), COM TQT + VMI, MODO PSV (FIO2 30%, PEEP 7, PS 34), BEM ADAPTADO, MANTENDO BOM PADRÃO RESPIRATÓRIO, SEM DESATURAÇÕES, SEM DISTÚRBIOS, SEM USO DE DIÓXIDO VASODILATAS, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, EVOLUINDO RESPOSITIVO AOS ESTÍMULOS VERBAIS E/OU DOLOROSOS, ACORDADO, BASTANTE SECREATIVO, CONTATUANDO BEM COM EXAMINADOR, COM NÍVEIS PRESSÓRICOS E GLICÊMICOS DENTRO DA NORMALIDADE, DIURESE PRESENTE, VOLUME SATISFATÓRIO, BALANÇO HÍDRICO NEGATIVO. AO EXAME: FG GRAVE, CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMATOFONÉTICOS, 27, SEM SOPROS. MM: CONSERVADO, RÍTMICOS DIFUSOS APT. ABDOM: RHA (+), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRABUMBICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCONDRO DIREITO (FASE CICATRIZADA). MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMH: SEM EDEMAS. NEFRO: RASS 0, PUPILAS ISOCÔNICAS E FOTOREAGENTES.																														
CONDUTA	1. CUIDADOS INTENSIVOS 2. INTENSIFICA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA, 3. DESLIGAR SEDACÃO 4. TENTAR DESMAME DA VMI																														

DR. ANTONIO RÍDO NETO - CRM 8108 PB

Dr. Antônio Rído Neto
Médico de Emergência
CRM 8108
CRM-PB 20384



GOVERNO DO PARÁ	HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRATAMENTO DOM LUIZ GONÇALVES FERNANDES
UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS AMB 1708	
NOME: RINALDO GOMES MARQUES	PRONTUÁRIO: 1390915
UTI - ROSA	IDADE: 47 DUTI: 24º LEITO: 16

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA																														
25/03/2017 HD	• POLITRAUMATISMO → COLISÃO MOTO - MOTO • TCE GRAVE → COTUSÕES ENCEFÁLICAS + LAD + EDEMA (TC 03/03/17) • TRAUMA TORÁCICO → HEMO - PNEUMOTÓRAX DIREITO + HEMOTÓRAX ESQUERDO • PO DRENAGEM FECHADA EM SELO D'ÁGUA BILATERALMENTE (04/03/17) → RETIRADOS (12/03/17) • TRAUMA ABDOMINAL FECHADO → LESÃO HEPÁTICA SEGMENTO VI • PO LAPAROTOMIA EXPLORADORA → HEPATORRAFIA + DRENAGEM CAVITÁRIA (01/03/17) • LESÃO ABRASIVA ABDOMINAL E BRAÇO DIREITO • TRAQUEOSTOMIA (14/03/17) • * CEFTAZIDIMA (22/03/17) + AMIKACINA (22/03/17) • * POLIMIXINA B (24/03/17) <i>Pseudomonas spp</i> - CULTURA SECREÇÃO TRACHEAL (21/03/17)																														
DISPOSITIVOS	☒ TQT ☒ AVC ☒ DRENO ☒ SNG / SNE ☒ SVD ☒ OUTROS: VMI																														
CONTROLES 24h	<table><tr><th></th><th>PAS</th><th>PAD</th><th>FC</th><th>FR</th><th>SPO2</th><th>T°</th><th>PVC</th><th>HBT</th><th>DIURESE</th></tr><tr><td>MAX.</td><td>122</td><td>84</td><td>97</td><td>VMI</td><td>99</td><td>37,5</td><td>***</td><td>214</td><td>2.500 ml</td></tr><tr><td>MIN.</td><td>116</td><td>75</td><td>70</td><td>VMI</td><td>98</td><td>36,9</td><td>***</td><td>108</td><td></td></tr></table>		PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE	MAX.	122	84	97	VMI	99	37,5	***	214	2.500 ml	MIN.	116	75	70	VMI	98	36,9	***	108	
	PAS	PAD	FC	FR	SPO2	T°	PVC	HBT	DIURESE																						
MAX.	122	84	97	VMI	99	37,5	***	214	2.500 ml																						
MIN.	116	75	70	VMI	98	36,9	***	108																							
EVOLUÇÃO DIÁRIA	PACIENTE SEDADO, BASE 0 (DESMAME LEITO DA SEDACÃO), COM TQT LIGADO E BEM ADAPTADO À VMI, AFEBRIL NO MOMENTO, SECREATIVO, HIDRATADO, CORADO, ACIANÓTICO, ICITÉRICO +/-, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM USO DE DVA. PUPILAS ISOCÓNICAS, RHM (+/-), SNG ABERTA COM ALTO DÉBITO 800 ML/24H, SEM QUERAS EM TEMPO. BC: RÍTMICOS, REGULARES, NORMATOFONÉTICOS, 27, SEM SOPROS. MM: CONSERVADO, RÍTMICOS DIFUSOS APT. ABDOM: RHA (+), DEPRESSÍVEL, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL À PALPAÇÃO. FERIDA CIRÚRGICA SUPRA - INFRABUMBICAL SEM SINAIS FLOGÍSTICOS. LESÃO ABRASIVA HIPOCONDRO DIREITO (FASE CICATRIZADA). MMSS: LESÃO ABRASIVA DELTOIDE DIREITO INFECTADA EM FASE DE CICATRIZAÇÃO. MMH: SEM EDEMAS.																														
CONDUTA	1. DESLIGAR SEDACÃO 2. OTIMIZAR HIDRATAÇÃO / DIURESE 3. INTENSIFICAR FISIOTERAPIA																														

BRAMANTON ANDRÉO BEZERRA
CRM 8540 PB

COP 12

Dr. Norman M. Hays
Treasurer (retired)
CMAA-PA 8234

Dr. Martin Luther King Jr.
 440 University Avenue
 Atlanta, Georgia 30303

NO	DESCRIPTION	DATE	TIME	LOCATION	REMARKS
1	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	14:00	ALBANY, NY	
2	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	15:00	ALBANY, NY	
3	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	16:00	ALBANY, NY	
4	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	17:00	ALBANY, NY	
5	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	18:00	ALBANY, NY	
6	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	19:00	ALBANY, NY	
7	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	20:00	ALBANY, NY	
8	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	21:00	ALBANY, NY	
9	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	22:00	ALBANY, NY	
10	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	23:00	ALBANY, NY	
11	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	00:00	ALBANY, NY	
12	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	01:00	ALBANY, NY	
13	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	02:00	ALBANY, NY	
14	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	03:00	ALBANY, NY	
15	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	04:00	ALBANY, NY	
16	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	05:00	ALBANY, NY	
17	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	06:00	ALBANY, NY	
18	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	07:00	ALBANY, NY	
19	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	08:00	ALBANY, NY	
20	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	09:00	ALBANY, NY	
21	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	10:00	ALBANY, NY	
22	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	11:00	ALBANY, NY	
23	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	12:00	ALBANY, NY	
24	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	13:00	ALBANY, NY	
25	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	14:00	ALBANY, NY	
26	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	15:00	ALBANY, NY	
27	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	16:00	ALBANY, NY	
28	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	17:00	ALBANY, NY	
29	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	18:00	ALBANY, NY	
30	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	19:00	ALBANY, NY	
31	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	20:00	ALBANY, NY	
32	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	21:00	ALBANY, NY	
33	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	22:00	ALBANY, NY	
34	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	23:00	ALBANY, NY	
35	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	00:00	ALBANY, NY	
36	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	01:00	ALBANY, NY	
37	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	02:00	ALBANY, NY	
38	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	03:00	ALBANY, NY	
39	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	04:00	ALBANY, NY	
40	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	05:00	ALBANY, NY	
41	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	06:00	ALBANY, NY	
42	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	07:00	ALBANY, NY	
43	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	08:00	ALBANY, NY	
44	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	09:00	ALBANY, NY	
45	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	10:00	ALBANY, NY	
46	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	11:00	ALBANY, NY	
47	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	12:00	ALBANY, NY	
48	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	13:00	ALBANY, NY	
49	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	14:00	ALBANY, NY	
50	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	15:00	ALBANY, NY	
51	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	16:00	ALBANY, NY	
52	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	17:00	ALBANY, NY	
53	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	18:00	ALBANY, NY	
54	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	19:00	ALBANY, NY	
55	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	20:00	ALBANY, NY	
56	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	21:00	ALBANY, NY	
57	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	22:00	ALBANY, NY	
58	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	23:00	ALBANY, NY	
59	ARRIVAL AT AIRPORT	10/10/68	00:00	ALBANY, NY	
60	DEPARTURE FROM AIRPORT	10/10/68	01:00	ALBANY, NY</	

GOVÊRIO DA PARALIBA **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

UTIL ROSA **LEITO 16**

RINALDO GOMES MARQUES **PRECISO**

17/09/2017 **07/09/2017** **07/09/2017**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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

ANTONIO RIBEIRO **ENFERMEIRO** **ENFERMEIRO (S)**

MÉDICO

GOVÊRIO DA PARALIBA **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

UTIL ROSA **LEITO 16**

RINALDO GOMES MARQUES **PRECISO**

17/09/2017 **07/09/2017** **07/09/2017**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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

ANTONIO RIBEIRO **ENFERMEIRO** **ENFERMEIRO (S)**

MÉDICO

GOVÊRIO DA PARALIBA **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

UTIL ROSA **LEITO 16**

RINALDO GOMES MARQUES **PRECISO**

17/09/2017 **07/09/2017** **07/09/2017**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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

ANTONIO RIBEIRO **ENFERMEIRO** **ENFERMEIRO (S)**

MÉDICO

GOVÊRIO DA PARALIBA **HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA**
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

UTIL ROSA **LEITO 16**

RINALDO GOMES MARQUES **PRECISO**

17/09/2017 **07/09/2017** **07/09/2017**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	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

ANTONIO RIBEIRO **ENFERMEIRO** **ENFERMEIRO (S)**

MÉDICO

[illegible]



GOV. PERNAMBUCO
DA PARAÍBA

HOSPITAL DE MALARIAS E TUBERCULOSE
DON LUIZ GONZAGA FERREIRA
UTI ROSA

DATA	PROCEDIMENTO	APROVADO	REVISÃO
21/09/2017		21/09/2017	01
1	DATA ENTREGA PRIMEIROS 300g de leite materno		
2	DESCRIÇÃO: 300g + 100g de leite materno		
3	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
4	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
5	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
6	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
7	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
8	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
9	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
10	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
11	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
12	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
13	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
14	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
15	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
16	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
17	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
18	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
19	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
20	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		
21	DESCRIÇÃO: 200g + 100g de leite materno		

ASSINATURA DO MÉDICO

ASSINATURA DO ENFERMEIRO

LEITO 16

GOVERNO DO PARANÁ		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA		DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES		LEITO 16	
DA PARANÁ		RINALDO GOMES MARQUES		UTI ROSA			
DATA	PRESCRIÇÃO	ANEXO	DIAGNÓSTICO	EXAME	TRATAMENTO	NOTAS	LEITO 16
22/09/2017	1. DITA ENTAL P/ONG 200ML 4/4 H + AGUA NOS INTENTIVOS						
23/09/2017	2. SORO 500ml + KCl 10.1% 100ml EV BC 04 ml/h						
24/09/2017	3. CEFTRIAXONA 1G + ST 0.9% 1000ml EV 4/4H						
25/09/2017	4. AMARILLO 1G + ST 0.9% 1000ml EV 12/12H						
26/09/2017	5. BACLOFEN 1G + AG 0.4% 4/4H						
27/09/2017	6. CLOMID 100mg EV 12/12H						
28/09/2017	7. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
29/09/2017	8. DIFENIDOL 1mg + AG 0.4% 4/4H						
30/09/2017	9. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
01/10/2017	10. CEFTRIAXONA 1G + ST 0.9% 1000ml EV 4/4H						
02/10/2017	11. HET 4/4H + AGUA NOS INTENTIVOS						
03/10/2017	12. SORO 500ml EV 12/12H						
04/10/2017	13. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
05/10/2017	14. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
06/10/2017	15. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
07/10/2017	16. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
08/10/2017	17. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
09/10/2017	18. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
10/10/2017	19. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
11/10/2017	20. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
12/10/2017	21. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
13/10/2017	22. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
14/10/2017	23. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
15/10/2017	24. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
16/10/2017	25. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
17/10/2017	26. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
18/10/2017	27. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
19/10/2017	28. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
20/10/2017	29. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
21/10/2017	30. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
22/10/2017	31. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
23/10/2017	32. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
24/10/2017	33. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
25/10/2017	34. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
26/10/2017	35. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
27/10/2017	36. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
28/10/2017	37. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
29/10/2017	38. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
30/10/2017	39. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
31/10/2017	40. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
01/11/2017	41. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
02/11/2017	42. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
03/11/2017	43. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
04/11/2017	44. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
05/11/2017	45. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
06/11/2017	46. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
07/11/2017	47. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
08/11/2017	48. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
09/11/2017	49. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
10/11/2017	50. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
11/11/2017	51. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
12/11/2017	52. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
13/11/2017	53. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
14/11/2017	54. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
15/11/2017	55. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
16/11/2017	56. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
17/11/2017	57. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
18/11/2017	58. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
19/11/2017	59. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
20/11/2017	60. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
21/11/2017	61. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
22/11/2017	62. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
23/11/2017	63. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
24/11/2017	64. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
25/11/2017	65. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
26/11/2017	66. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
27/11/2017	67. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
28/11/2017	68. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
29/11/2017	69. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
30/11/2017	70. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
31/11/2017	71. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
01/12/2017	72. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
02/12/2017	73. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
03/12/2017	74. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
04/12/2017	75. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
05/12/2017	76. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
06/12/2017	77. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
07/12/2017	78. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
08/12/2017	79. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
09/12/2017	80. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
10/12/2017	81. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
11/12/2017	82. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
12/12/2017	83. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
13/12/2017	84. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
14/12/2017	85. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
15/12/2017	86. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
16/12/2017	87. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
17/12/2017	88. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
18/12/2017	89. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
19/12/2017	90. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
20/12/2017	91. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
21/12/2017	92. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
22/12/2017	93. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
23/12/2017	94. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
24/12/2017	95. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
25/12/2017	96. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
26/12/2017	97. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
27/12/2017	98. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
28/12/2017	99. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
29/12/2017	100. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
30/12/2017	101. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
31/12/2017	102. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
01/01/2018	103. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
02/01/2018	104. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
03/01/2018	105. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
04/01/2018	106. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
05/01/2018	107. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
06/01/2018	108. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
07/01/2018	109. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
08/01/2018	110. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
09/01/2018	111. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
10/01/2018	112. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
11/01/2018	113. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
12/01/2018	114. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
13/01/2018	115. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
14/01/2018	116. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
15/01/2018	117. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
16/01/2018	118. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
17/01/2018	119. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
18/01/2018	120. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
19/01/2018	121. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
20/01/2018	122. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
21/01/2018	123. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
22/01/2018	124. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
23/01/2018	125. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
24/01/2018	126. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
25/01/2018	127. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
26/01/2018	128. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
27/01/2018	129. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
28/01/2018	130. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
29/01/2018	131. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
30/01/2018	132. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
31/01/2018	133. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
01/02/2018	134. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
02/02/2018	135. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
03/02/2018	136. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
04/02/2018	137. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
05/02/2018	138. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
06/02/2018	139. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
07/02/2018	140. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
08/02/2018	141. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
09/02/2018	142. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
10/02/2018	143. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
11/02/2018	144. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
12/02/2018	145. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
13/02/2018	146. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
14/02/2018	147. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
15/02/2018	148. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
16/02/2018	149. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
17/02/2018	150. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
18/02/2018	151. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
19/02/2018	152. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
20/02/2018	153. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
21/02/2018	154. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
22/02/2018	155. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
23/02/2018	156. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
24/02/2018	157. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
25/02/2018	158. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
26/02/2018	159. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
27/02/2018	160. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
28/02/2018	161. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
29/02/2018	162. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
30/02/2018	163. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
31/02/2018	164. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
01/03/2018	165. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
02/03/2018	166. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
03/03/2018	167. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
04/03/2018	168. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
05/03/2018	169. BACLOFEN 100mg EV 12/12H						
06/03/2018	170. DIFENIDOL 1mg EV 12/12H						
07/03/2018	171. BACLO						

ULTI ROSA

FRINALDO GOMES MARQUES

[illegible]

Department of Health Services
 1000 University Street
 Seattle, WA 98101-3550
 (206) 468-4000
 FAX (206) 468-4000

LEITO 06

RINALDO GOMES MARQUES

RINALDO GOMES MARQUES		POUNDS/100G (GROSS/100G)	TCO - TALLER TONNAGE	PROFIT %
1	DE TALLER DE PROVA POR DIA DE 30h+ALMOJO MOCHO E O GELADO	10	10	10
2	500 GR. ALMOJO + GEL. 10 LIT. TALLER TONNAGE	12	12	12
3	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
4	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
5	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
6	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
7	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
8	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
9	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
10	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
11	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
12	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
13	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
14	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
15	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
16	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
17	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
18	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
19	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
20	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
21	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
22	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
23	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
24	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
25	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
26	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
27	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
28	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
29	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15
30	600 ALMOJO + GELADO + 500 GR. TALLER TONNAGE	15	15	15

Dr. David C. Green, MD
Medical Director
Chad, MD 21043
Chad, MD 21043

UTI ROSA

RINALDO GOMES MARQUES

DATE		TIME		LOCATION		REMARKS		SIGNATURE	
27/03/2017		17:00		RIN ALDO GOMES MARQUES		PREFEITURA		ANTONIO RODRIGUES	
1	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	1	18	1	18	1	18	1	18
2	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	2	19	2	19	2	19	2	19
3	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	3	20	3	20	3	20	3	20
4	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	4	21	4	21	4	21	4	21
5	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	5	22	5	22	5	22	5	22
6	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	6	23	6	23	6	23	6	23
7	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	7	24	7	24	7	24	7	24
8	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	8	25	8	25	8	25	8	25
9	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	9	26	9	26	9	26	9	26
10	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	10	27	10	27	10	27	10	27
11	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	11	28	11	28	11	28	11	28
12	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	12	29	12	29	12	29	12	29
13	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	13	30	13	30	13	30	13	30
14	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	14	31	14	31	14	31	14	31
15	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	15	32	15	32	15	32	15	32
16	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	16	33	16	33	16	33	16	33
17	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	17	34	17	34	17	34	17	34
18	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	18	35	18	35	18	35	18	35
19	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	19	36	19	36	19	36	19	36
20	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	20	37	20	37	20	37	20	37
21	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	21	38	21	38	21	38	21	38
22	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	22	39	22	39	22	39	22	39
23	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	23	40	23	40	23	40	23	40
24	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	24	41	24	41	24	41	24	41
25	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	25	42	25	42	25	42	25	42
26	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	26	43	26	43	26	43	26	43
27	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	27	44	27	44	27	44	27	44
28	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	28	45	28	45	28	45	28	45
29	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	29	46	29	46	29	46	29	46
30	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	30	47	30	47	30	47	30	47
31	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	31	48	31	48	31	48	31	48
32	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	32	49	32	49	32	49	32	49
33	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	33	50	33	50	33	50	33	50
34	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	34	51	34	51	34	51	34	51
35	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	35	52	35	52	35	52	35	52
36	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	36	53	36	53	36	53	36	53
37	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	37	54	37	54	37	54	37	54
38	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	38	55	38	55	38	55	38	55
39	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	39	56	39	56	39	56	39	56
40	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	40	57	40	57	40	57	40	57
41	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	41	58	41	58	41	58	41	58
42	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	42	59	42	59	42	59	42	59
43	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	43	60	43	60	43	60	43	60
44	DELTA 2100 ATT SECURITIES OFFICE	44	61	44	61	44	61	44	61

U.S. AIR FORCE
OFFICE OF THE
CHIEF OF STAFF
WASHINGTON, D.C. 20330

Mr. J. Edgar Hoover
Director
FBI
Washington, D.C. 20535

CFP - 102-140-7148

LEITO DE

RINALDO GOMES MARQUES

RINALDO GOMES MARQUES		POSICAO/INTEGRAÇÃO NA GRUPO TRABALHADOR	PROFI.
23/03/2017	1	OSLETA PASOUSA	
	2	SPF 96, 200M +COL 18 1% (COL 6,5%+H2O 1%+H2O 1%)	05
06/02/2017	4	CERT. ANIMAIS - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
07/04/2017	4	OS. ANIMAIS - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
08/03/2017	5	FLUORANTO - 30005 - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	6	OS. ANIMAIS - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	7	BROMACRION - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	8	MUSCICID - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	9	C. EXANE - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	10	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	11	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	12	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	13	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	14	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	15	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	16	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	17	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	18	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	19	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	20	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	21	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	22	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	23	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	24	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	25	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	26	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	27	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	28	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	29	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	30	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	31	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	32	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	33	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	34	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	35	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	36	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	37	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	38	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	39	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	40	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	41	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	42	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	43	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	44	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	45	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	46	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	47	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	48	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	49	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	50	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	51	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	52	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	53	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	54	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	55	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	56	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	57	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	58	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	59	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	60	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	61	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	62	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	63	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	64	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	65	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	66	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	67	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	68	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	05
	69	PROSTIGRAN - (SALMOS-GRANIS - TONAL - EVAS) H	

83

Paracetamol OCH

I think you may have been
 by the car lot's application
 Then you may be driven
 during

De Causelle
9963
D. De Causelle
Dr. De Causelle
CO. 708
JAN 1913

[illegible]

Diagnóstico

FOLHA DE MATRÍCULA E FOLHAS	
Nome	Matrícula
Renato Gomes Marques	
Curso	Engenharia
Disciplina	Matrícula
1) 1000	1000
2) 1000	1000
3) 1000	1000
4) 1000	1000
5) 1000	1000
6) 1000	1000
7) 1000	1000
8) 1000	1000
9) 1000	1000
10) 1000	1000
11) 1000	1000
12) 1000	1000
13) 1000	1000
14) 1000	1000
15) 1000	1000
16) 1000	1000
17) 1000	1000
18) 1000	1000
19) 1000	1000
20) 1000	1000
21) 1000	1000
22) 1000	1000
23) 1000	1000
24) 1000	1000
25) 1000	1000
26) 1000	1000
27) 1000	1000
28) 1000	1000
29) 1000	1000
30) 1000	1000
31) 1000	1000
32) 1000	1000
33) 1000	1000
34) 1000	1000
35) 1000	1000
36) 1000	1000
37) 1000	1000
38) 1000	1000
39) 1000	1000
40) 1000	1000
41) 1000	1000
42) 1000	1000
43) 1000	1000
44) 1000	1000
45) 1000	1000
46) 1000	1000
47) 1000	1000
48) 1000	1000
49) 1000	1000
50) 1000	1000
51) 1000	1000
52) 1000	1000
53) 1000	1000
54) 1000	1000
55) 1000	1000
56) 1000	1000
57) 1000	1000
58) 1000	1000
59) 1000	1000
60) 1000	1000
61) 1000	1000
62) 1000	1000
63) 1000	1000
64) 1000	1000
65) 1000	1000
66) 1000	1000
67) 1000	1000
68) 1000	1000
69) 1000	1000
70) 1000	1000
71) 1000	1000
72) 1000	1000
73) 1000	1000
74) 1000	1000
75) 1000	1000
76) 1000	1000
77) 1000	1000
78) 1000	1000
79) 1000	1000
80) 1000	1000
81) 1000	1000
82) 1000	1000
83) 1000	1000
84) 1000	1000
85) 1000	1000
86) 1000	1000
87) 1000	1000
88) 1000	1000
89) 1000	1000
90) 1000	1000
91) 1000	1000
92) 1000	1000
93) 1000	1000
94) 1000	1000
95) 1000	1000
96) 1000	1000
97) 1000	1000
98) 1000	1000
99) 1000	1000
100) 1000	1000

[illegible]

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
26.11.18					120 40	+	Paciente consciente	
03	20h30				120 50	1 litro	orientado, sem queixas e requer cuidados de perfusão	
04								
17								

NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

[illegible]

FORMA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

[illegible]

POLYMER LETTERS EDITION

[illegible][illegible]

Ativo:	RONALDO UNDES MARQUES	Previdência:	889523545	NIL	DATA DE INSCRIÇÃO:
Deixou:	ANTONIO BINO NETO	Data:	15-05-2017 07:29	Ativo:	DATA DE SAÍDA:
Coordenador:	HOSPITAL DE TRIUNFO D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	44 anos	Residência:	DATA DE:

[illegible]


 Government of Karnataka
 Bangalore
 560 002

DOI: 10.1002/for

Proj:	RINALDO DOMES MARQUES	Procedimento:	0000230000	Orç:	000000000000000000
Grupo:	ANTONIO BORG NETO	Data:	13-03-2017 07:29	Origem:	UFPA
Coordenador:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ CL. FERNANDES	Indicador:	01	Destino:	

CENÓFITO		Resultados		POTENCIAL DE MICROBIOTICIDAD	
GÉNERO VERMICULAR					
Erizofocionia	3,8 milhões/cm ²	1,2 x 1,8 milhões/cm ²			
Hemoglobina	27 g	20,0 x 10,0 g/L			
Hematócrito	39 %	36,0 x 32,0 %			
V.C.M.	90 fL	80,0 x 70,0 fL			
M.C.M.	30 pg	27,0 x 24,0 pg			
C.R.C.M.	33 g/L	31,0 x 30,0 g/L			
SÉRIE GRANÇA					
Leucócitos	8.100 /mm ³	5.700 x 10.000 /mm ³			
	(%)	(/mm ³)			
Distribuição					
Promielócitos	0				
Neutrófilos	0				
Monocitócitos	0				
Eosinófilos	2,0	162			
Linfócitos	88,0	7.120			
Basófilos	1,0	81			
	0	0,0 x 2,0 x 100 fms			
Distribuição					
Tipos	7,0	567			
Tipos	2,0	162			
Mutação	2,0	162			
CONTAGEM DE PLASMA					
	300.000 mm ³	140.000 x 400.000 mm ³			

OBSERVAÇÕES.....Outorgas repetidas e confirmadas

Barbara S. Johnson, MD
 President
 2006-2010

© 1999 Blackwell Science Ltd *Journal of Internal Medicine* 245: 395–401

Nome:	RINALDO GOMES MARQUES	Protocolo:	0006120001	Sexo:	M	data nascimento:	
Possui:	ITALO CESAR DA S. SAKURABA	Data:	10-03-2017 09:20	Idioma:		117 anos:	
Coordenado:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LEEZ G. FERNANDES	Estado:	SP	Região:		Unidade:	

[illegible]

TESTE BRANCA	T.500	/mm ²	1.000 g e (1.000 mm ²)
Contagem de células	(%)	(/mm ²)	
Neutrófilos			
Linfócitos	0	0	
Mielóides	0	0	
Monócitos	0	0	
Eosinófilos	2,0	8.330	
Basófilos	0,0	0	
Plaquetas	1,0	4.160	
Resíduos	0	0	
Subtotal			
Totais	12,0	900	
Albúmina	1,0	73	
Monóclonais	1,0	73	
CONTAGEM DE PLÁQUETAS	439.000	mm ³	

OBSERVAÇÕES Contagens repetidas e confirmadas.
Plasmídeos confirmados.

Service to Veterans Home
Windsor
2000-2001

Downloaded At: 11:53 11 September 2009

Nome	RIVALDO GOMES MARQUES	Profissão	REPRESENTANTE	Sexo	masculino
Nome	ANTONIO RIBEIRO NETO	Data	11-05-2017 09:29	Origem	UFPA/PAULA
Contribuição	HOSPITAL DE TRILHAS D. LUIZ G. FERNANDES	Modalidade	At. social	Residência	UFPA/PAULA

INFORMAZIONI
 DATA DEL TRAPIANTO: 1997/07/01 00:00 :
 Recettore: **CD4** : **37** mg/dl (0 - 10 x 10⁹/mm³)
 Recettore: **CD4** : **37** mg/dl
 Recettore: **CD4** : **37** mg/dl
 Recettore: **CD4** : **37** mg/dl

CREATING
 with an optional password word:
 Resultado..... 0.7 ms/ds

[illegible]

Over 100 years of
experience
in the
business

1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 26

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA

UNIA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 26 mg/dL
Referência: 10 a 20 mg/dL
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

UNIA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 21 mg/dL
Referência: 10 a 20 mg/dL
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

CASATININA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 0,6 mg/dL
Referência: 0,5 a 1,0 mg/dL
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

CASATININA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 0,6 mg/dL
Referência: 0,5 a 1,0 mg/dL
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

Assinatura do Médico Agente
SUS Sistema Único de Saúde

Assinatura do Médico Agente
SUS Sistema Único de Saúde

CÓPIA

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 15-03-2017 09:32
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDBA

ESQUERDA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 2,64 milhões/mm³
Referência: 4,0 a 10,0 milhões/mm³
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

ESQUERDA
Data de coleta: 15/03/2017 09:32
Resultado: 2,64 milhões/mm³
Referência: 4,0 a 10,0 milhões/mm³
Observação: Resultado alterado por interferência de drogas.

Assinatura do Médico Agente
SUS Sistema Único de Saúde

Assinatura do Médico Agente
SUS Sistema Único de Saúde

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10
Módulo: 44 anos
Resultado: 171.000

EXAME: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10

SÉRIE VERMELHA	Resultados	Valores de Referência
Eritrócitos	3.56 milhões/mm ³	4.2 a 5.4 milhões/mm ³
Hemoglobina	10.9 g/dL	13.5 a 15.5 g/dL
Hematócrito	33 %	45.5 a 52.5 %
M.C.N.	92 fL	82.5 a 101.5 fL
H.C.N.	33 pg	27.5 a 34.5 pg
C.H.C.N.	33 g/dL	31.5 a 34.5 g/dL
SÉRIE BRANCA		
Leucócitos	11.700 /mm ³	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos	0	0
Monócitos	0	0
Linfócitos	0	0
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Plaquetas	433.000 /mm ³	150.000 a 450.000 /mm ³

OBSERVAÇÕES: Contagens repetidas e confirmadas.

Assinado: Rivaldo Gomes Marques
Data: 21-05-2017 08:10

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10
Módulo: 44 anos
Resultado: 171.000

EXAME: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10

SÉRIE VERMELHA	Resultados	Valores de Referência
Eritrócitos	3.7 milhões/mm ³	4.2 a 5.4 milhões/mm ³
Hemoglobina	11.9 g/dL	13.5 a 15.5 g/dL
Hematócrito	34 %	45.5 a 52.5 %
M.C.N.	92 fL	82.5 a 101.5 fL
H.C.N.	31 pg	27.5 a 34.5 pg
C.H.C.N.	33 g/dL	31.5 a 34.5 g/dL
SÉRIE BRANCA		
Leucócitos	12.800 /mm ³	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos	0	0
Monócitos	0	0
Linfócitos	0	0
Eosinófilos	0	0
Basófilos	0	0
Plaquetas	433.000 /mm ³	150.000 a 450.000 /mm ³

OBSERVAÇÕES: Contagens repetidas e confirmadas. Plaquetas confirmadas.

Assinado: Rivaldo Gomes Marques
Data: 21-05-2017 08:10

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10
Módulo: 44 anos
Resultado: 171.000

GLICOSE (JEM)	91 mg/dL
Resultado	91 mg/dL
Valores de Referência	70 a 100 mg/dL
Observações	

URÉIA	23 mg/dL
Resultado	23 mg/dL
Valores de Referência	10 a 20 mg/dL
Observações	

CREATININA	0,8 mg/dL
Resultado	0,8 mg/dL
Valores de Referência	0,6 a 1,2 mg/dL
Observações	

Assinado: Rivaldo Gomes Marques
Data: 21-05-2017 08:10

Paciente: RIVALDO GOMES MARQUES
Data: 21-05-2017 08:10
Módulo: 44 anos
Resultado: 171.000

GLICOSE (JEM)	91 mg/dL
Resultado	91 mg/dL
Valores de Referência	70 a 100 mg/dL
Observações	

URÉIA	23 mg/dL
Resultado	23 mg/dL
Valores de Referência	10 a 20 mg/dL
Observações	

CREATININA	0,8 mg/dL
Resultado	0,8 mg/dL
Valores de Referência	0,6 a 1,2 mg/dL
Observações	

Assinado: Rivaldo Gomes Marques
Data: 21-05-2017 08:10

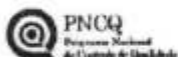
Nome	RENILDO GOMES MARQUES	Particular	8886314418	Sexo	1 (MASCULINO)
Nome	MARTINS MAGALHÃES	Data	05-01-2017 08:28	Emprego	1 (MASCULINO)
Coatão	HOSPITAL DE TRAUMAS O LUIZ O FERNANDES	Idade	47 anos	Tratado	1 (MASCULINO)

```
POTASSIO..... 3.8 mmol/l
Acetilcolina (stimulada) 84/0/7/3 0.84-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3
Tiroxina (no estimulada) 84/0/7/3 0.84-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3
Noradrenalina 84/0/7/3 0.84-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3
Glucosa 84/0/7/3 0.84-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3 / 84/0/7/3 0.8-3
```

[illegible]

María Fernanda
Graduada
2000-2001

www.sagepub.com at 128.112.1.138 on 04-01-2015



Sr(a)	BENILSO COMES MARQUEZ	Primeros:	888832415	Sex:	UT1062-1
Sr(a)	MARCOS MAGALHAES	Sexo:	01-01-2017 00:00	Idade:	UT1062-
Caracter:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	47 anos	Sexo:	Male - U

[illegible]

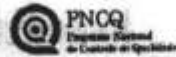
HÉMATOGRAMA		5.000	/mm ³	(/mm ³)	5.000 x 10.000 /mm ³
Leucócitos		(%)			
Granulocitos					
Neutrófilos	.....	0	0		
Eosinófilos	.....	0	0		
Basófilos	.....	0	0		
Linfocitos					
Linfocitos	.....	79,0	4.621	4.621	23.105 x 1.000 = 23.105 /mm ³
Monocitos	.....	2,0	114	114	570 x 100 = 57.000 /mm ³
Plaquetas	.....	0			0 x 100.000 = 0 /mm ³
Plaquetas					
Plaquetas	.....	15,0	855	855	42.750 x 100 = 4.275.000 /mm ³
Albúminas	.....	0	0	0	0 x 100 = 0 /mm ³
Plaquetas					
Plaquetas	.....	87,000	mm ³		100.000 x 860.000 /mm ³

CONFIRMAÇÃO..... Contagens repetidas e confirmadas.
Fluquetopenia revisada e confirmada



Haber's
Marka Formülde
Sistemden
Kullanın

Accepted: 15 January 2007



Solic	RENILDO GOMES MARQUES	Protocolo:	000036144	SG	17/12/2014 07
Deleg	CLAUDETE F. R. VIEIRA	Data:	06/03/2017 08:19	Trigo	17/12/2014
Assunto:	HOSPITAL DO TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	47 anos	Sexo:	Male - M

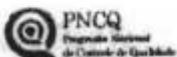
HISTÓGRAMA		Resultados		PAINES DE INTERFERENCIA	
[MÉDIA DO VALOR: 86,82/1011 86,40]					
SÉRIE VERMELHA					
RESULTADOS		2,9 milbores/cm³		12,5 x 10⁶ /mm³	
Hemoglobina		9,2 g/dL		10,5 x 10⁶ /mm³	
Hematócrito		28 %		30,6 x 10⁶ /mm³	
V.C.M.		90 fL		90,6 x 10⁶ /mm³	
H.C.M.		32 pg		92,6 x 10⁶ /mm³	
		104 fL		92,6 x 10⁶ /mm³	

[illegible]

OBSERVAÇÕES: Contagens repetidas e confirmadas.
Fluorimetria revisada e confirmada.

Guaranteed by Francisco Nieto
Elementary
and more

Journal of Management Inquiry 23(1) 3-16



Nome:	WENILDO GOMES MARQUES	Procedimento:	9000220412	Sexo:	M	UTI: 00000000
Nome:	MARCELO MAGALHAES	Data:	05.03.2017 09:09	Origem:	UTI 00000000	
Localidade:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	47 anos	Destino:	Sala - 12	

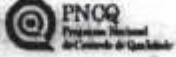
UNDA
DATA DE COLETA: 20/07/2018 08:02
Resultado: 48 mg/dL
Resultado anterior: 20/07/2018: 48 ; 03/08/2018: 51 ; 02/09/2018: 50 ;
Unidade: mg/dL
Método: Sistema Automatizado 2018/08

Description:
COCOA BUTTER
 DATE OF ORDER: 01/01/2011
 Product Code: 1-2

Requisitos de acceso: 18/03/17: 1,7 ; 04/04/17: 1,6 ; 04/04/17: 1,6 ;
Requisito: 3000
Requisito: 3000

[illegible][illegible]

CÓPIA



Sítio: RENELO GOMES MARQUES
 Sítio: ARTURO F. PEREZ
 Coorden: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 000014009
 Data: 03-03-2017 19:37
 Hora: 47 anos

BILIRUBINA DIRETA 1.41 mg/dl
 Método: Automático de 200 mg/dl
 Material: Soro

BILIRUBINA INDIRETA 0.38 mg/dl
 Método: Automático de 200 mg/dl
 Material: Soro

Manoel Fernandes
 Coordenador
 03/03/2017 19:37 - Página 3 de 3



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



SUS
 Sistema
 Único
 de
 Saúde

Sítio: RENELO GOMES MARQUES
 Sítio: CLAUDETE F. B. VIEIRA
 Coorden: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 000014106
 Data: 03-03-2017 09:08
 Hora: 47 anos

SÓDIO 146 mmol/L
 Método: Eletrodo específico de vidro
 Material: Soro

POTÁSSIO 4.8 mmol/L
 Método: Eletrodo específico de vidro
 Material: Soro

HEMOGLOBINA 12.0 g/dL
 Método: Método colorimétrico
 Material: Soro

Manoel Fernandes
 Coordenador
 03/03/2017 09:08 - Página 4 de 4



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade



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



SUS
 Sistema
 Único
 de
 Saúde

Sítio: RENELO GOMES MARQUES
 Sítio: ARTURO F. PEREZ
 Coorden: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 000014009
 Data: 03-03-2017 19:37
 Hora: 47 anos

ASPARTATO AMINOTRANSFERASE (AST/ASAT)
 (Tubo de coleta: refrigerar 2-8°C)
 Resultado: 881 U/L

Método: Automático de 200 mg/dl
 Material: Soro

ALANINA AMINOTRANSFERASE (ALT/ALP)
 (Tubo de coleta: refrigerar 2-8°C)
 Resultado: 878 U/L

Método: Automático de 200 mg/dl
 Material: Soro

BILIRUBINA TOTAL E FRACÇÕES
 (Tubo de coleta: refrigerar 2-8°C)

BILIRUBINA TOTAL 1.79 mg/dl

Método: Automático de 200 mg/dl

Material: Soro

Valores de Referência:
 (Tubo de coleta: refrigerar 2-8°C)
 BILIRUBINA TOTAL: 0.2 a 1.2 mg/dl
 BILIRUBINA DIRETA: 0.0 a 0.3 mg/dl
 BILIRUBINA INDIRETA: 0.0 a 0.9 mg/dl

Manoel Fernandes
 Coordenador
 03/03/2017 19:37 - Página 5 de 5

HEMOGRAMA

(Tubo de coleta: refrigerar 2-8°C)

Resultados	Valores de Referência
SÉRIE VERMELHA	
Eritrócitos 5.91 milhões/mm ³	4.2 a 5.8 milhões/mm ³
Hemoglobina 15.3 g/dL	12.5 a 16.0 g/dL
Hematócrito 38 %	36.0 a 46.0 %
V.C.M. 25.8 fL	82.0 a 101.0 fL
S.C.M. 25.8 pg	27.0 a 32.0 pg
C.R.C.M. 33.0 pg/dL	32.0 a 44.0 pg/dL
SÉRIE BRANCA	
Leucócitos 11.000 /mm ³	4.000 a 11.000 /mm ³
NEUTRÓFILOS	
Neutrófilos 0	0
Linfócitos 0	0
Monócitos 0	0
Eosinófilos 0	0
Basófilos 0	0
PLAQUETAS	
Tipos 12.0	1.000 a 4.000 /mm ³
Atípicas 0	0
Monócitos 0	0
Contagem de Plaquetas 100.000 mm ³	100.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES: Contagem repetida e confirmada.
 Plagiotrofia leve e confirmada.

Manoel Fernandes
 Coordenador
 03/03/2017 19:37 - Página 6 de 6

CÓPIA



PNCQ
 Programa Nacional
 de Controle de Qualidade

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Nome: Renildo Gomes Idade: 47 anos
Exame: Ultr. Pst. Data: 03/12/2017
Médico solicitante: Arturo P. Perez Sexo: M

RELATÓRIO

- AUMENTADA QUANTIDADE DE LÍQUIDO (PARANASAL)
(DEBILITADO) NA CAVIDADE

CONCLUSÃO

Campina Grande, 03/12/2017

Arturo P. Perez CRM 7036
Assinatura e Carimbo do Médico

CNPJ 06.778.266/0001-00

End.: Av. Fortes Pereira, 1043 - São José - Tel.: (51) 3310.5000 / 3310.5001 / 3310.5052 - Fax: (51) 3310.5055
CEP 58110-001 - Campina Grande - PB

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

Nome: RENILDO GOMES Previsão: 000032000 Sexo: M Nascimento: 01/05/1971
Data: 01/05/2017 Hora: 15:46 Local: NOVO JARDIM
Endereço: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Sexo: M Local: NOVO JARDIM

SÉRIE VERMELHA

Exame	Resultado	Referência
Hemoglobina	13,1 g/dL	13,0 a 16,0 g/dL
Hematócrito	34 %	36,0 a 46,0 %
V.C.M.	81 fL	80,0 a 100,0 fL
H.C.M.	29 pg	27,0 a 32,0 pg
H.C.H.	33 g/dL	31,0 a 34,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Exame	Resultado	Referência
Leucócitos	10.700 /mm ³	4.000 a 10.000 /mm ³
Neutrófilos	0	0 a 70 %
Linfócitos	0	20 a 40 %
Monócitos	0	2 a 8 %
Eosinófilos	0	1 a 5 %
Basófilos	0	0 a 2 %

PLAQUETAS

Exame	Resultado	Referência
Plaquetas	109.000 /mm ³	130.000 a 400.000 /mm ³

OBSERVAÇÕES: Contagem repetida e confirmada. Plaquetopenia leve e confirmada.

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

Nome: RENILDO GOMES MARQUES Previsão: 000032000 Sexo: M Nascimento: 01/05/1971
Data: 03/12/2017 Hora: 15:47 Local: NOVO JARDIM
Endereço: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 47 anos Sexo: M Local: NOVO JARDIM

GLICOSE

Exame	Resultado	Referência
Glucose	135 mg/dL	70 a 100 mg/dL

UREIA

Exame	Resultado	Referência
Ureia	30 mg/dL	10 a 20 mg/dL

CREATININA

Exame	Resultado	Referência
Creatinina	1,8 mg/dL	0,6 a 1,2 mg/dL

PROLACTINA

Exame	Resultado	Referência
Prolactina	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO RENAL

Exame	Resultado	Referência
Teste de função renal	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO HEPÁTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função hepática	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO TIPOIDAL

Exame	Resultado	Referência
Teste de função tireoide	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO GONADAL

Exame	Resultado	Referência
Teste de função gonadal	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO IMUNOLÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função imunológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO HEMATOLOGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função hematológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO METABOLICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função metabólica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO ENDOCRINA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função endócrina	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO NEUROLÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função neurológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOLÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOMOTORA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicomotora	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPATOLÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopatológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOFISIOLÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicofisiológica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPEDAGÓGICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopedagógica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPROFSSIONAL

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicoprofissional	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
Teste de função psicopolítica	10,5 ng/mL	2,5 a 15 ng/mL

TESTES DE FUNÇÃO PSICOPOLÍTICA

Exame	Resultado	Referência
-------	-----------	------------

Exat	BENILDO GOMES MARQUES	Protocolo	0000223025	Id	UTI 0004 10
Dist	NÃO ENTENDIDO	Data	21-03-2017 10:11	Orgao	UTI 0004
Coat	HOSPITAL DO TRAIAMAL D. 1102 G. PERNAMBUCO	Idade	47 anos	Sexo	100 - M

CULTURA DE IDENTIFICAÇÃO TRADICIONAL

1980s: *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* (mg/L)
 1980s: *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* (mg/L)
 1980s: *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* (mg/L)

Bacterioscopia.....	Presença de bacilos Gram-negativos.
Carga isolado.....	<i>Pseudomonas</i> spp

ANTI-INFLAMMATORY

Microorganism tested *Pseudomonas* spp.

Sensível..... Polimínica B

Medicines: Piperacillin/Vancomycin, Maroprostin, Ciprofloxacin, Aztreonam, Levofloxacin, Amoxicillin, Salbutamol, Cefepime

criar a nossa primeira rede de organizações sem fins lucrativos em desenvolvimento utilizando durante o período, para isso um novo modelo organizacional inovador. Temos entre as atividades desenvolvidas, sempre que possível, levando a prática socializadora de nossa área acadêmica, através de ações coordenadas entre os países das Américas e da África.

Media Editor: E. Salmeron
Specialist
1999-2000

Id(x):	RENILDO GOMES	Protocolo:	800323000	Ido:	14/04/2017 10:00
Id(x):	SEM IDENTIFICACAO MEDICA	Data:	01-03-2017 10:30	Ido(x):	01/03/2017 10:30
Coordenador:	HOSPITAL DE TRAUMAS E LUX G. FERNANDES	Medico:	47 anos	Ido(x):	01/03/2017

CLT0045 (1.00704) 228 mm/43

(nome da empresa - NOME) e/ou
 endereço: Fone
 e-mail:

[illegible]

Bureau of Prisons
 Division of Corrections
 Department of Corrections



Artes	BENEILDO GOMES MARQUES	Procedido	8080122138	NO	UPP/MSA 11
Brasão	NÃO IDENTIFICADO	Data:	21-03-2017 15:11	Relatório	UPP/MSA 4
Cadastre	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERREIRAS	Modelo:	47 anos	Destino	Leito - 16

USOCULTURA

[illegible]

Bacterioscopia.....	Fungos de leveduras
Verme isolado.....	Fungos leveduriformes

[illegible]


 Ministry of Education and Science of the Republic of Kazakhstan
 National Center for Quality Management and Accreditation

Sexo:	REGILBO GOMES	Profissão:	000023000	Alt:	160 CM (1.60M)
Doença:	SEM IDENTIFICACAO MEDICA	Data:	01-03-2017 11:56	Gravidez:	00000000000000000000
Coordenado:	HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES	Idade:	67 anos	Resumo:	NO - NORMAL

stop 14 - 1/1

NAME: [REDACTED]
ADDRESS: [REDACTED]
CITY: [REDACTED]
STATE: [REDACTED]
ZIP: [REDACTED]

Salvador de Bahia/BA:

Amigos..... 320 x 140 mm(1)

Discos..... 320 x 140 mm(1)

Nome do/da(s) autor(es) que irá/ão usar este(s) livro(s):

NOTES 3.4 mol/l

INABA, M. and K. KAWABATA. 1983. *Journal of the Japanese Society of Fisheries* 49: 101-102.

Sugestões de indicadores:				
educação	.....	2,4	2,5	ano 2012
desenvolvimento	.....	2,4	2,5	ano 2012
valor adicionado bruto	.....	ano 2012	ano 2012	ano 2012
valor adicionado bruto	.....	ano 2012	ano 2012	ano 2012
valor adicionado bruto	.....	ano 2012	ano 2012	ano 2012

GOVERNMENT OF KARNATAKA
SECRETARIAT
BANGALORE - 560 002





Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 06-05-2017 08:18
Idade: 47 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lado: 12

URÉIA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 39 mg/dL
Intervalo de referência: 20-30 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

CREATININA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 1,8 mg/dL
Intervalo de referência: 0,6-1,2 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Exatidão: 0,2 a 0,8 mg/dL
Precisão: 0,2 a 0,8 mg/dL
Sensibilidade: 0,2 a 0,8 mg/dL
Intervalo de referência: 0,6-1,2 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Resultados anteriores: 25/03/17: 3,8 a 0,8 mg/dL; 1,7 a 0,8 mg/dL; 1,4 a 0,8 mg/dL; 1,5 a 0,8 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Assinatura
Luis Henrique L. M. Martins
CPF: 08.146.146-1

Unidade: 06/05/2017 08:18 - Página: 1 de 1



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 06-05-2017 13:46
Idade: 47 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lado: 12

CULPURA DE SECÇÃO TRAQUEAL
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 0,0 mg/dL
Intervalo de referência: 0,0-0,5 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Bacterioscopia
Resultado: Não foram visualizados micro-organismos patogênicos pelo método de Gram.

Conclusão
Ausência de crescimento bacteriano após 48 horas de incubação a 35°C.

Realizar o exame prévio de cultura em meio de cultura seletivo para bactérias aeróbias e anaeróbias, com o objetivo de identificar a espécie de bactéria causadora da infecção. Quando a cultura for positiva, realizar o teste de sensibilidade aos antibióticos.

UNICOLPURA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 0,0 mg/dL
Intervalo de referência: 0,0-0,5 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Bacterioscopia
Resultado: Não foram visualizados micro-organismos patogênicos pelo método de Gram.

Conclusão
Ausência de crescimento bacteriano após 48 horas de incubação a 35°C.

Realizar o exame prévio de cultura em meio de cultura seletivo para bactérias aeróbias e anaeróbias, com o objetivo de identificar a espécie de bactéria causadora da infecção. Quando a cultura for positiva, realizar o teste de sensibilidade aos antibióticos.

Assinatura
Luis Henrique L. M. Martins
CPF: 08.146.146-1

Unidade: 06/05/2017 13:46 - Página: 1 de 1



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 06-05-2017 08:18
Idade: 47 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lado: 12

POCISO
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 147 mg/dL
Intervalo de referência: 0-100 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

POTASSIO
Unidade de medida: mmol/L
Resultado: 4,8 mmol/L
Intervalo de referência: 3,5-5,5 mmol/L
Método: Enzimático (Jaffe)

Assinatura
Luis Henrique L. M. Martins
CPF: 08.146.146-1

Unidade: 06/05/2017 08:18 - Página: 1 de 1



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade



Paciente: RENILDO GOMES MARQUES
Data: 06-05-2017 08:18
Idade: 47 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Lado: 12

HEMOGRAMA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 147 mg/dL
Intervalo de referência: 0-100 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

SÉRIE VERMELHA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 147 mg/dL
Intervalo de referência: 0-100 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

SÉRIE BRANCA
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 147 mg/dL
Intervalo de referência: 0-100 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

PLAQUETAS
Unidade de medida: mg/dL
Resultado: 147 mg/dL
Intervalo de referência: 0-100 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

CONCLUSÃO
Contagem repetida e confirmada.

Assinatura
Luis Henrique L. M. Martins
CPF: 08.146.146-1

Unidade: 06/05/2017 08:18 - Página: 1 de 1



PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade

CLONE 119 mmol/L

Unidade de referência:
124.0 ± 37 a 138 mmol/L

Unidade: mmol/L
Método: Enzimático com 30 mmol/L
Estat. Teórica: Distribuição Normal, Coeficiente Var. 8.

KÓRIS 146 mmol/L

Unidade de referência:
124.0 ± 37 a 138 mmol/L

Unidade: mmol/L
Método: Enzimático com 30 mmol/L
Estat. Teórica: Distribuição Normal, Coeficiente Var. 8.

POTÁSSIO 3.9 mmol/L

Unidade de referência:
3.5 a 5.0 mmol/L

Unidade: mmol/L
Método: Eletrodo de Membrana com 3.0 mmol/L
Estat. Teórica: Distribuição Normal, Coeficiente Var. 10.

Manoel Francisco
Eleitor
nº 123456

J. Stat. Theory Pract. 13(1) = Page(s) = 000

14-00000
 14-00000
 14-00000

[illegible]

OBSERVAÇÕES Contagens repetidas e confirmadas.
Eletrocardiograma revisado e confirmado



REQUISITOS:		Resultados		Relatório de Monitoramento	
DATA DA ORIENTAÇÃO: 06/07/97 09:30					
ÁREA VERDEJADA		3.66 milhas/m ²		4,2 x 10 ⁶ moléculas/m ²	
Eritrócitos	.....	10,9 g/dL		14,9 x 10 ⁶ g/m ²	
Hemoglobina	.....	33 g		6,9 x 10 ⁶ g	
Hematócrito	.....	35 %		62,8 x 10 ⁶ g	
V.C.M.	.....	30 fL		27,0 x 10 ⁶ g/m ²	
M.C.M.	.....	32 fL		28,0 x 10 ⁶ g/m ²	
C.C.M.	.....	33 g/dL			
ÁREA BRANCA		14.300 /mm ³		14.300 x 10 ⁶ /mm ³	
Leucócitos C.M.		(x)	(/mm ³)		
Neutrófilos					
Polimorfo-núcleo	.....	0	0		
Mielócitos	.....	0	0		
Monócitos	.....	0	0		
Eosinófilos	.....	0	0		
Bastonetes	.....	0	0		
Linfócitos	.....	82,0	11.720	14,9 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 1,49 x 10 ¹²	
Plaquetas	.....	0	0	14,9 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 1,49 x 10 ¹²	
Basófilos	.....	0	0	14,9 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 1,49 x 10 ¹²	
hct/m³					
Tipagem	.....	8,0	800	24,9 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 2,49 x 10 ¹²	
Atipicos	.....	0	0	24,9 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 2,49 x 10 ¹²	
Monócitos					
Monócitos	.....	179.000 mm ³		147,0 x 10 ⁶ x 10 ⁶ = 1,47 x 10 ¹²	

Contagens repetidas e confirmadas.

New South Wales Street Art
Standard
March 2011

[illegible][illegible][illegible]

COPIA

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 10-05-2017 08:31
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Médico

GLICOSE (JEJUNO) 108 mg/dL

Valor de Referência:
Jejum: 70 a 100 mg/dL
Não Jejum: 100 a 180 mg/dL
Diabetes: 126 mg/dL ou mais
Pré-diabetes: 100 a 125 mg/dL
Resultado: 108 mg/dL

URÉIA 40 mg/dL

Valor de Referência:
Jejum: 10 a 20 mg/dL
Resultado: 40 mg/dL

Resultados anteriores: 28/03/17: 40 mg/dL

Método: Enzimático (Jaffe)

Observação:

CHOLESTEROL

Valor de Referência: 120 a 200 mg/dL

Resultado: 1,2 mg/dL

Resultados anteriores: 28/03/17: 1,2 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

Assinatura
Mônica F. Fernandes
Enfermeira
CRM 4004

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 10-05-2017 08:31
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Médico

CLORO 110 mmol/L

Valor de Referência:
Jejum: 96 a 108 mmol/L
Resultado: 110 mmol/L

Resultados anteriores: 28/03/17: 110 mmol/L

Método: Enzimático (Jaffe)

POTÁSSIO

Valor de Referência: 3,5 a 5,5 mmol/L

Resultado: 3,50 mmol/L

Resultados anteriores: 28/03/17: 3,5 mmol/L

Método: Enzimático (Jaffe)

Observação:

Assinatura
Mônica F. Fernandes
Enfermeira
CRM 4004



Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 10-05-2017 08:31
Idade: 44 anos
Sexo: Masculino
Profissão: Médico

PROTEÍNA C REATIVA - ULTRASSENSÍVEL 12,1 mg/L

Valor de Referência:
Jejum: 0 a 0,5 mg/dL
Não Jejum: 0 a 1,0 mg/dL
Resultado: 12,1 mg/dL

Resultados anteriores: 28/03/17: 0,5 mg/dL

Método: Enzimático (Jaffe)

Observação:

Observação: observação

Assinatura
Mônica F. Fernandes
Enfermeira
CRM 4004



Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 12-05-2017 08:38
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDB-10

GLICOSE 134 mmol/L
Resultados anteriores: 12/03/17: 124 e 18/03/17: 110 e 04/02/17: 122
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 70 a 100 mg/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

POTÁSSIO 3,7 mmol/L
Resultados anteriores: 12/03/17: 3,8 e 18/03/17: 3,8 e 04/02/17: 3,8
Unidade de Medida: mmol/L
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 3,5 a 5,0 mmol/L
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

Ass: *[Assinatura]*
Ana Carolina Barros
Biólogo
CRM- 575

Recibido em 12/05/2017 11:18 - Página 1 de 1

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 12-05-2017 08:38
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDB-10

GLICOSE (JUNIM) 68 mg/dL
Resultados anteriores: 12/03/17: 124 e 18/03/17: 110 e 04/02/17: 122
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 70 a 100 mg/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

UREIA 38 mg/dL
Resultados anteriores: 12/03/17: 38 e 18/03/17: 38 e 04/02/17: 38
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 10 a 25 mg/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

CREATININA 0,9 mg/dL
Resultados anteriores: 12/03/17: 0,9 e 18/03/17: 0,9 e 04/02/17: 0,9
Unidade de Medida: mg/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 0,6 a 1,2 mg/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

Ass: *[Assinatura]*
Ana Carolina Barros
Biólogo
CRM- 575

Recibido em 12/05/2017 11:18 - Página 1 de 1

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 12-05-2017 08:38
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDB-10

HEMELAB 96 9/1
Resultados anteriores: 12/03/17: 96 e 18/03/17: 96 e 04/02/17: 96
Unidade de Medida: g/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 12 a 16 g/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

ALBUMINA AUTOMATIZADA (ALB/PRO) 3,7 g/dL
Resultados anteriores: 12/03/17: 3,7 e 18/03/17: 3,7 e 04/02/17: 3,7
Unidade de Medida: g/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 3,5 a 5,0 g/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

Ass: *[Assinatura]*
Ana Carolina Barros
Biólogo
CRM- 575

Recibido em 12/05/2017 11:18 - Página 1 de 1

Paciente: RINALDO GOMES MARQUES
Data: 12-05-2017 08:38
Idade: 44 anos
Sexo: M
Profissão: LDB-10

HEMOGRAMA 96 9/1
Resultados anteriores: 12/03/17: 96 e 18/03/17: 96 e 04/02/17: 96
Unidade de Medida: g/dL
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 12 a 16 g/dL
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

SÉRIE VERMELHA 3,07 milhões/mm³
Resultados anteriores: 12/03/17: 3,07 e 18/03/17: 3,07 e 04/02/17: 3,07
Unidade de Medida: milhões/mm³
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 4,0 a 5,0 milhões/mm³
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

SÉRIE BRANCA 9.200 /mm³
Resultados anteriores: 12/03/17: 9.200 e 18/03/17: 9.200 e 04/02/17: 9.200
Unidade de Medida: /mm³
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 4.000 a 10.000 /mm³
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

PLAQUETAS 301.000 mm³
Resultados anteriores: 12/03/17: 301.000 e 18/03/17: 301.000 e 04/02/17: 301.000
Unidade de Medida: mm³
Método: Enzimático (Hexoquinase) - 100 µL
Intervalo de Referência: 150.000 a 400.000 mm³
Observação: Paciente com 44 anos, 1,70 m, 75 kg, 120 mmHg, 70 bpm, 20°C. Paciente em tratamento com Insulina. Hemograma: Hb: 12,0 g/dL, Hct: 37,0%, HbA1c: 5,8%.

Ass: *[Assinatura]*
Ana Carolina Barros
Biólogo
CRM- 575

Visto
De: *[Assinatura]*
Data: 12/05/2017 11:18
Ass: *[Assinatura]*
Data: 12/05/2017 11:18

Recibido em 12/05/2017 11:18 - Página 1 de 1

UREIA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 42 mg/dL
Intervalo de Referência: 10 a 27 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

CREATININA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 0,5 mg/dL
Intervalo de Referência: 0,6 a 1,2 mg/dL
Método: Enzimático (Jaffe)

HEMOGRAMA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 11.700 /mm³
Intervalo de Referência: 4.000 a 10.000 /mm³
Método: Contagem Automática

HEMOGRAMA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 11.700 /mm³
Intervalo de Referência: 4.000 a 10.000 /mm³
Método: Contagem Automática

SÉRIE VERMELHA
Eritrócitos: 3,5 milhões/mm³
Hemoglobina: 10,8 g/dL
V.C.M.: 30 fL
H.C.M.: 32 pg
C.H.C.M.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 11.700 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 0
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 0
Basófilos: 0

CONTAGEM DE PLAQUETAS
Resultado: 421.000 mm³
Intervalo de Referência: 150.000 a 400.000 mm³

HEMOGRAMA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 11.700 /mm³
Intervalo de Referência: 4.000 a 10.000 /mm³
Método: Contagem Automática

SÉRIE VERMELHA
Eritrócitos: 3,5 milhões/mm³
Hemoglobina: 10,8 g/dL
V.C.M.: 30 fL
H.C.M.: 32 pg
C.H.C.M.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 11.700 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 0
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 0
Basófilos: 0

CONTAGEM DE PLAQUETAS
Resultado: 421.000 mm³
Intervalo de Referência: 150.000 a 400.000 mm³

HEMOGRAMA
(Soro de Coagulação - 27/03/2017 08:31)
Resultado: 11.700 /mm³
Intervalo de Referência: 4.000 a 10.000 /mm³
Método: Contagem Automática

SÉRIE VERMELHA
Eritrócitos: 3,5 milhões/mm³
Hemoglobina: 10,8 g/dL
V.C.M.: 30 fL
H.C.M.: 32 pg
C.H.C.M.: 33 g/dL

SÉRIE BRANCA
Leucócitos: 11.700 /mm³
Diferencial:
Neutrófilos: 0
Linfócitos: 0
Monócitos: 0
Eosinófilos: 0
Basófilos: 0

CONTAGEM DE PLAQUETAS
Resultado: 421.000 mm³
Intervalo de Referência: 150.000 a 400.000 mm³

CÓPIA

SUSPENSO Inel + 01/04/16

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO ESPECIAL(AIS) Folha 1/2

Identificação do Paciente: Renato Gomes Marques

Identificação do Profissional: Dr. Renato Gomes Marques

17 - HISTÓRICO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AHS)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO

18 - SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO ESPECIAL(AIS)

19 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

Resente traqueotomia com sonda de dieta pela VO.

PROFISSIONAL SOLICITANTE

Dr. Renato Gomes Marques

AUTORIZAÇÃO

10/3/2017

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

Arvo: RENALDO GOMES MARQUES Protocolo: 000027908 RQ: ALA REINO-001
Paciente: JACY MARIA DE SOUZA LIMA Data: 05-04-2017 17:21 Origem: CLÍNICA VENEZOL-001
Certificado: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 44 anos Sexo: FEM (RQ ASSORTO)

HEMOGRAMA
(DATA DE COLETA: 05/04/2017 17:21)

SÉRIE VERMELHA	Resultados	Valores de Referência
HEMOGLOBINA	3.25 milhões/mm ³	4.2 a 5.8 milhões/mm ³
HEMATÓCRITO	8.4 %	35.5 a 46.5 %
HEMATÓCRITO	30 %	39.5 a 49.5 %
V.C.M.	86 fL	81.8 a 101.4 fL
H.C.M.	18 pg	27.5 a 31.4 pg
C.H.C.M.	24 g/dL	33.5 a 36.8 g/dL

SÉRIE BRANCA
(DATA DE COLETA: 05/04/2017 17:21)

LEUCÓCITOS	Resultados	Valores de Referência
LEUCÓCITOS	8.180 /mm ³	3.800 a 10.000 /mm ³

PLAQUETAS
(DATA DE COLETA: 05/04/2017 17:21)

PLAQUETAS	Resultados	Valores de Referência
PLAQUETAS	412.000 /mm ³	150.000 a 400.000 /mm ³

Observações: Contagem repetida e confirmada.

Renato
Assinatura do Médico Agente
RQ001 0011

GOVERNO DA PARAIBA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente JACY MARIA DE SOUZA LIMA, da plena autorização aos médicos do Hospital assistirem, para fazerem as investigações julgadas necessárias e para a execução do tratamento, comprometendo-se a respeitar todas as disposições gerais contidas nos regulamentos do estabelecimento.

Em 14 de março de 2017, Renato Gomes Marques, Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente JACY MARIA DE SOUZA LIMA, reconhece que o mesmo deixou o Hospital contra a ordem dos médicos deste estabelecimento, assumindo inteira responsabilidade por sua decisão.

Em _____ de _____ de _____, Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

O abaixo assinado, Renato Gomes Marques, pessoa responsável pelo doente JACY MARIA DE SOUZA LIMA, reconhece que a mesma está em condições de acordo e declara pela presente que nenhum médico ou qualquer outro membro do Hospital contribuiu intencionalmente para a indução do mesmo.

Em _____ de _____ de _____, Assinatura do doente ou responsável

Testemunhas: _____

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

Arvo: RENALDO GOMES MARQUES Protocolo: 000027908 RQ: ALA REINO-001
Paciente: JACY MARIA DE SOUZA LIMA Data: 05-04-2017 17:21 Origem: CLÍNICA VENEZOL-001
Certificado: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 44 anos Sexo: FEM (RQ ASSORTO)

URÉIA
(DATA DE COLETA: 05/04/2017 17:21)

Resultados: 23 mg/dL

Valores de Referência: 10 a 25 mg/dL

CREATININA
(DATA DE COLETA: 05/04/2017 17:21)

Resultados: 0,7 mg/dL

Valores de Referência: 0,6 a 1,2 mg/dL

Observações: Resultados confirmados.

Renato
Assinatura do Médico Agente
RQ001 0011

DECLARAÇÃO

Declara, para os devidos fins de direito, que a Sr. Rinaldo Gomes Marques, em
ano, encontra-se internado neste hospital desde o dia 01 de Março do corrente ano,
e, na UTI desde o dia 02 de Março. SEM PREVISÃO DE ALTA HOSPITALAR.

CID : 506.7

Campina Grande - PB, 08 de Março de 2017

Medico Plantonica

Declaração realizada em 02 Vias



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

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Page No.	Page No.	Page No.	Page No.	Page No.	Page No.
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	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	1001	1002



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

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

Project	Phase	Priority	Task	Due Date	Status	Comments
Project A	Phase 1	High	Task 1.1	2023-10-25	Completed	Task 1.1 completed successfully.
Project A	Phase 2	Medium	Task 2.1	2023-11-05	In Progress	Task 2.1 is currently in progress.
Project A	Phase 3	Low	Task 3.1	2023-11-15	Not Started	Task 3.1 is not yet started.
Project B	Phase 1	High	Task 1.2	2023-10-28	Completed	Task 1.2 completed successfully.
Project B	Phase 2	Medium	Task 2.2	2023-11-08	In Progress	Task 2.2 is currently in progress.
Project B	Phase 3	Low	Task 3.2	2023-11-18	Not Started	Task 3.2 is not yet started.
Project C	Phase 1	High	Task 1.3	2023-10-30	Completed	Task 1.3 completed successfully.
Project C	Phase 2	Medium	Task 2.3	2023-11-10	In Progress	Task 2.3 is currently in progress.
Project C	Phase 3	Low	Task 3.3	2023-11-20	Not Started	Task 3.3 is not yet started.



SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DE CAMPINA GRANDE
DOM LUIZ GONZAAGA FERNANDES

EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible]



EVOLUÇÃO FISIOTERAPÊUTICA

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

[illegible]

STATE	DATE	UNIT	NAME	AGE	SEX	REL	EDUCATION	RELIGION	ETHNICITY	REMARKS
CA	10/10/78	101	JOHN	45	M	Wife	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	102	JANE	42	F	Wife	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	103	JOHN	15	M	Son	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	104	JANE	12	F	Daughter	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	105	JOHN	10	M	Son	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	106	JANE	8	F	Daughter	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	107	JOHN	5	M	Son	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	108	JANE	3	F	Daughter	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	109	JOHN	1	M	Son	High School	Protestant	White	Good
CA	10/10/78	110	JANE	0	F	Daughter	High School	Protestant	White	Good

DATE		TIME		LOCATION		WIND		SEA		TEMP		HUMID		VISIB		CLOUD		REMARKS		
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14							

[illegible][illegible][illegible]

[illegible][illegible]

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TUBARCO DO LAR CONDOMÍNIO FARMACIA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTA ADULTO

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TUBARCO DO LAR CONDOMÍNIO FARMACIA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTA ADULTO

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TUBARCO DO LAR CONDOMÍNIO FARMACIA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTA ADULTO

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TUBARCO DO LAR CONDOMÍNIO FARMACIA

FICHA DE EVOLUÇÃO - FISIOTERAPIA - UTA ADULTO

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

Nome: Paulo Roberto Gomes de Almeida Idade: 43 Sexo: M Data de Nascimento: 15/05/1950

Diagnóstico: Doença pulmonar crônica

Exame físico: Normal

Exames de laboratório: Normal

Exames de imagem: Normal

Tratamento: Medicamentoso

Observações: Em tratamento com corticoides e antibióticos. Evolução satisfatória.

[illegible][illegible][illegible][illegible]

[illegible][illegible]This image shows a blank, aged, cream-colored page, likely an endpaper or flyleaf from an old book. The paper has a slightly textured appearance with some minor discoloration and small dark spots or smudges, characteristic of old paper. A prominent dark, rectangular mark is visible near the bottom center of the page. The left edge of the page is slightly irregular, suggesting it is part of a bound volume. There is no text or other markings on the page.[illegible][illegible]

[illegible][illegible]

FOOTNOTES: ¹ *grasse(na-d'Ar)*, R.C. Culata de d'Arles per mare de gressi fossil. Porto Aegre (2000).

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0359717/18

Número do Sinistro: 3180457590

Vítima: RINALDO GOMES MARQUES

CPF: 016.843.627-25

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

Data do acidente: 01/03/2017

CPF de: Próprio

Titular do CPF: RINALDO GOMES MARQUES

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

RINALDO GOMES MARQUES : 016.843.627-25

Autorização de pagamento

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 11/03/2019
Nome: RINALDO GOMES MARQUES
CPF: 016.843.627-25

RINALDO GOMES MARQUES

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 11/03/2019
Nome: IVANEIDE DE PAIVA FREIRE
CPF: 930.630.914-72

IVANEIDE DE PAIVA FREIRE

Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e

Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3180457590**

Nome do(a) Examinado(a): **RINALDO GOMES MARQUES**

Endereço do(a) Examinado(a):

R JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA, SN - CAZUZINHA - Ingá - PB - CEP 58380-000

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /PB**] **1689302**

Data e local do acidente: [**01/03/2017**] **CAMPINA GRANDE**

Data e local do exame: [**21/03/2019**] **Campina Grande** [**PB**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

TRAUMA ABDOMINAL FECHADO COM LESÃO HEPÁTICA / TCE COM CONTUSÃO ENCEFÁLICA / LAD

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

PRESENÇA DE CICATRIZ, SEM EDEMA, SEM DEFORMIDADE

III. Nexó de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[☒] Sim [☐] Não

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

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COLISÃO CARRO-MOTO, NO DIA 01/03/2017; SENDO SOCORRIDO PELO SAMU AO HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE PB, ONDE FOI REALIZADO EXAMES DE IMAGENS CONSTATANDO TRAUMA ABDOMINAL FECHADO COM LESÃO HEPÁTICA / TCE COM CONTUSÃO ENCEFÁLICA / LAD. REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO, MEDICAMENTOSO, FISIOTERAPIA. ALTA NO DIA 10/04/2017. SEM LIMITAÇÃO FUNCIONAL, SEM REDUÇÃO DE AMPLITUDE DE MOVIMENTO. SE ALIMENTA NORMALMENTE, SEM PERDA DE EQUILÍBRIO, FALA NORMALMENTE, SE VESTE NORMALMENTE, NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NORMAL.

V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[☐] Sim [☒] Não

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

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

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

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

() "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em ____ dias

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

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

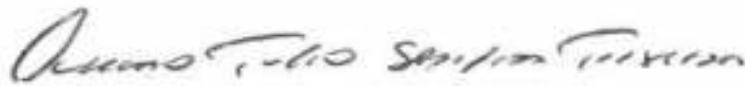
Região Corporal (Sequela):

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

Região Corporal (Sequela):

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

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.



Luciano Tulio Serafim Teixeira - CRM: 7872 - PB

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180457590 **Cidade:** Campina Grande **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: RINALDO GOMES MARQUES **Data do acidente:** 01/03/2017 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA ABDOMINAL FECHADO COM LESÃO HEPÁTICA
TCE COM CONTUSÃO ENCEFÁLICA E LAD

Descrição do exame físico: PRESENÇA DE CICATRIZ, SEM EDEMA, SEM DEFORMIDADE. SEM LIMITAÇÃO FUNCIONAL, SEM REDUÇÃO DE AMPLITUDE DE MOVIMENTO. SE ALIMENTA NORMALMENTE, SEM PERDA DE EQUILÍBRIO, FALA NORMALMENTE, SE VESTE NORMALMENTE, NÍVEL DE CONSCIÊNCIA NORMAL.

Resultados terapêuticos: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, COLISÃO CARRO-MOTO, NO DIA 01/03/2017; SENDO SOCORRIDO PELO SAMU AO HOSPITAL DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE PB, ONDE FOI REALIZADO EXAMES DE IMAGENS CONSTATANDO TRAUMA ABDOMINAL FECHADO COM LESÃO HEPÁTICA / TCE COM CONTUSÃO ENCEFÁLICA / LAD. REALIZADO TRATAMENTO CIRÚRGICO, MEDICAMENTOSO, FISIOTERAPIA. ALTA NO DIA 10/04/2017.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Data do exame físico: 21/03/2019

Conduta mantida:

Observações: Sem sequelas funcionais ao presente exame.
Procedida avaliação médica na cidade de Campina Grande.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V1	PLACA: MOW9656	MARCA/MODELO: VOLVO/FH 400 6X2T	ANO FABRICAÇÃO: 2008
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão-treitor	
CHASSI: 9BVASG0C98E744108	RENAVAM: 00963249830	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Tracção	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: O cronotacógrafo estava sem disco. Al nº T104869348			
NOME DO PROPRIETÁRIO: JEFFERSON POLETTI		CPF/CNPJ: 962.369.570-53	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: AV ASSIS CHATEAUBRIAND 2282			NÚMERO: 02282
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		E-MAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Cronotacógrafo			
OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO: Sim		EXISTE: Sim	ATENDE A LEGISLAÇÃO: Não
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO: Não		DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:		IMAGEM DE CRONOTACOGRAFO:	
 Sem Imagem		 Sem Imagem	

A P E N S O
Nº 3170666316
Nome: Renato

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobol/sutenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE86BED6E88868C383F790858

Página 4 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

ocasionando a parada de veículos sobre a via e consequentemente o acontecimento de mais um acidente.



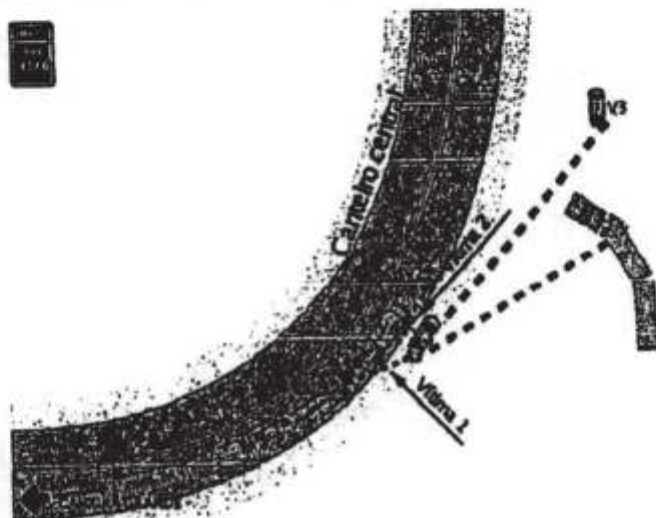
Sem Imagem

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traseira	V1 | V2
2	Queda de ocupante de veículo	V2
3	Colisão traseira	V3 | V1
4	Saída de Pista	V3 V1

Croqui



João Pessoa

A PENSO

Nº 3170666316

Nome: Renato D.

Amarração - Não realizada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prp.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E88886D353F7B0858

Página 2 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

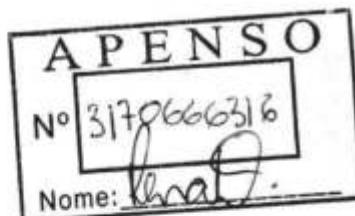


PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

Narrativa

Segundo observações do local do acidente e relato do Sr. Joel Rodrigues da Silva, condutor de V4, Ford Cargo 815E, placas MXT7706, este vinha trafegando pela BR 230, sentido decrescente, quando, na altura do km 132 avistou uma aglomeração de pedestres em cima da pista de rolamento (mais tarde constatou tratar-se de curiosos que pararam irregularmente na rodovia para olhar um acidente que havia acontecido momentos antes). Para evitar atropelar os pedestres que invadiram totalmente a pista (havia um grande fluxo de veículos no sentido crescente devido ao retorno do feriado de carnaval), ele foi obrigado a parar o veículo sobre a pista. No acostamento, encontrava-se um veículo estacionado, V3, Fiat Uno Mille Fire Flex, placas KGH8098, que parara para socorrer a vítima do primeiro acidente. Na retaguarda de V4 (Ford Cargo) parou uma motocicleta, V2, Honda CG 150 Titan KS, placa NPW2416. Em seguida, V1, Volvo FH 400, MOW9656 e seus semirreboques KIS4194 e KIS4214, vieram trafegando pela rodovia com velocidade incompatível para a via, as condições climáticas e o tamanho do veículo e, não conseguindo parar, colidiram com V2 (moto), derrubando os ocupantes e ferindo-os gravemente, em seguida, desviaram para o acostamento e colidiram com V3 (Fiat Uno), jogando-o para fora da pista em um barranco, onde também caíram.



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/innovat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:06

NÚMERO DE CONTROLE: 8242AFE06DED5E8886C353F780858

Página 3 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V1	PLACA: MOW9656	MARCA/MODELO: VOLVO/FH 400 6X2T	ANO FABRICAÇÃO: 2008
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão-trator	
CHASSI: 9BVASG0C98E744108	RENAVAM: 00983249830	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Tracção	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: O cronotacógrafo estava sem disco. Al nº T104869348			
NOME DO PROPRIETÁRIO: JEFFERSON POLETO		CPF/CNPJ: 962.389.570-53	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: AV ASSIS CHATEAUBRIAND 2282			NÚMERO: 02282
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		E-MAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Cronotacógrafo			
OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO: Sim		EXISTE: Sim	ATENDE A LEGISLAÇÃO: Não
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO: Não		DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:  Sem Imagem		IMAGEM DE CRONOTACOGRAFO:  Sem Imagem	

APENSO
Nº **3170666316**
Nome: **Renato**

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/movobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE68BED6E88866D363F780858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

APENSO
Nº 3720666316
Nome: [Assinatura]

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE658ED5E66668D353F780658

Página 5 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4214	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FABRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		TIPO DE VEÍCULO: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162851	RENAVAM: 00755848837	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS		CPF/CNPJ: 160.164.324-15	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254			NÚMERO: 00254
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo sem carga.			
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:		IMAGEM DE CRONOFOTOGRAFIA:	
 Sem Imagem		 Sem Imagem	
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
 Sem Imagem			

APENSO
Nº 3170666316
Nome: *Renato*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/movobol/autenticar

DATANHORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE88BED5E8886D353F7B0858



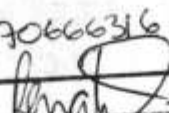
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4194	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FABRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		Tipo de Veículo: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162850	RENAVAM: 00757424937	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluquel	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS		CPF/CNPJ: 160.164.324-15	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254			NÚMERO: 00254
COMPLEMENTO:			BARRIO:
MUNICÍPIO: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Veículo sem carga		IMAGEM DE CRONOFOTOGRAFIA:	
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:			
 Sem Imagem		 Sem Imagem	
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
 Sem Imagem			

APENSO
Nº 3170666316
Nome: 



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V2	PLACA: NPW2416	MARCA/MODELO: HONDA/CG150 TITAN MIX KS	ANO FABRICAÇÃO: 2009
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2KC16109R027183	RENAVAM: 00152735380	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo parado sobre a pista, pois havia uma caminhão parado em sua frente, na mesma faixa.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: RINALDO GOMES MARQUES		CPF/CNPJ: 016.843.627-25	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: R JOAQUIM F OLIVEIRA SN CASA			NÚMERO:
COMPLEMENTO: CASA			BARRIO:
MUNICÍPIO/UF: INGAPB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Encaminhamento			
MOTIVO: Ausência de responsável		TIPO DE RECEPTOR: Depósito credenciado	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:  Sem Imagem		IMAGEM DE CRONOFOTOGRAFIA:  Sem Imagem	
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  Sem Imagem		APENSO Nº 3770666316 Nome: Renato	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:00

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE86BED5E8886D353F7B0658



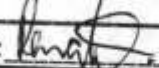
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULO			
SEQUENCIAL: V3	PLACA: KGH8098	MARCA/MODELO: FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	ANO FABRICAÇÃO: 2008
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Automóvel	
CHASSI: 9BD15822774899045	RENAVAM: 00899844570	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRAS NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado no acostamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo estacionado no acostamento, pois seu condutor tentava ajudar outro condutor envolvido em outro acidente.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: WILLIAMS GERALDO SILVA		CPF/CNPJ: 161.340.794-72	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: R JOAO M S RIBEIRO 68			NÚMERO: 00088
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		E-MAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:  Sem Imagem		IMAGEM DE CRONOTACOGRAFIA:  Sem Imagem	
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  Sem Imagem			

APENSO
Nº 370666316
Nome: 

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED6E88866D353F7B0858

Página 9 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS			
SEQUENCIAL: V4	PLACA: MXT7706	MARCA/MODELO: FORD/CARGO 815 E	ANO FABRICAÇÃO: 2007
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão	
CHASSI: 9BFVCE1N47BB98481	RENAVAM: 00933891092	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo parado sobre a faixa devido ao trânsito de pedestres sobre a via para observarem outro acidente ocorrido naquele local.			
NOME DO PROPRIETÁRIO: JOEL RODRIGUES DA SILVA		CPF/CNPJ: 020.910.934-32	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM			NÚMERO: 556
COMPLEMENTO: CASA			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
Cronotacógrafo			
OBRIGATORIO PARA ESSE VEICULO: Sim		EXISTE: Sim	ATENDE A LEGISLAÇÃO: Sim
TEMPOS DE PARADA ATENDEM A LEGISLAÇÃO: Sim		DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:		IMAGEM DE CRONOTACOGRAFO:	

APENSO
Nº **3170666312**
Nome: **Renato**

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/movobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: **11/03/2017 19:06**

NÚMERO DE CONTROLE: **9242AFE68BED5E8686D353F7B0658**

Página 10 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

A P E N S O

Nº 3170666316

Nome: *[Assinatura]*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novoba/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 10:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E8866D353F7B0B58

Página 11 de 28



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS		
SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: JOSE VICENTE JUSTINO FILHO	CPF: 132.243.284-87	DATA DE NASCIMENTO: 10/04/1956
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: LINDALVA SERAFIM DO NASCIMENTO	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA CASTRO ALVES	NÚMERO: 233	
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: JOSE PINHEIRO	
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB		
TELEFONE: 83 98742 6341	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: E
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 01248449505	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 17/03/1976	VALIDADE DA CNH: 28/04/2020	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o Teste de etilômetro devido ao grande tumulto no local.		
IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:		IMAGEM DE DECLARAÇÃO:
 Sem Imagem		 Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobol/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE86BED5E88680353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS		
SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: RINALDO GOMES MARQUES	CPF: 016.843.627-25	DATA DE NASCIMENTO: 20/07/1972
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ORÇAO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: RISOMAR GOMES DA SILVA	
Dados de Endereço		NÚMERO: SN
LOCALIDADE: RUA JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA		Bairro: CAZUZINHA
COMPLEMENTO: CASA		
MUNICÍPIO/UF: INGA/PB	EMAIL:	
TELEFONE:		
Dados da Habilitação		CATEGORIA: AD
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional MOTORISTA PROFISSIONAL	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	UF: PB
Não	Nº DO REGISTRO: 02542612506	VALIDADE DA CNH: 26/11/2019
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 21/08/1997		
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL	
USAVA CAPACETE: Sim	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: NÃO	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
Encaminhamento		
MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Condutor socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.		

APENSO

Nº 3170666316

Nome: *[Assinatura]*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar
DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE68ED6E8866D363F7B0858

Página 13 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:

Sem Imagem

IMAGEM DE DECLARAÇÃO:



Sem Imagem

APENSO
Nº 3170666316
Nome: <i>[Assinatura]</i>

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE58BED5E88806D353F7B0858

Página 14 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS

NOME:

GEOVANE DA SILVA ANDRADE

Nº DE IDENTIFICAÇÃO:

7321781

ESTADO CIVIL:

CPF:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

SSP PB

NOME DA MÃE:

ENVOLVIMENTO:

Passageiro

DATA DE NASCIMENTO:

06/11/1985

SEXO:

Masculino

Dados de Endereço

LOGRADOURO:

COMPLEMENTO:

MUNICÍPIO/UF:

TELEFONE:

83 99334 9409

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO:

Lesões Graves

USAVA CAPACETE:

Sim

EMAIL:

USAVA CINTO DE SEGURANÇA:

NÃO APLICÁVEL

USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS:

NÃO APLICÁVEL

Encaminhamento

MOTIVO:

Socorro médico

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO:

Passageiro socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:

Sem Imagem

IMAGEM DE DECLARAÇÃO:

Sem Imagem

APENSO

Nº 2170666316

Nome:

[Assinatura]

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE06BED6E88468D353F7B0856

Página 16 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX		ENVOLVIMENTO: Condutor	
NOME: CARLOS ANTONIO LIMA		CPF: 272.550.424-49	DATA DE NASCIMENTO: 05/01/1962
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:		ORGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Divorciado(a)		NOME DA MÃE: JOSEFA FIRMINO DE LIMA	
Dados de Endereço			NUMERO:
LOGRADOURO: SÍTIO BRITO			SN
COMPLEMENTO: CASA			BAIRRO: GALANTE
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE: 83 98616 7951		EMAIL:	
Dados da Habilitação			
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional		PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AD
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim		Nº DO REGISTRO: 01342141377	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 24/07/1986		VALIDADE DA CNH: 06/08/2017	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99			
Circunstâncias			
ESTADO FÍSICO: Ileso		USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL		USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim		RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INEXISTÊNCIA:			
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não		SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.			
IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:		IMAGEM DE DECLARAÇÃO:	
APENSO Nº 370666316 Sem Imagem		Sem Imagem	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

DAT/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E688080353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS		ENVOLVIMENTO:
SEQUÊNCIA/PLACA/MARCA/MODELO: V4 / MXT7706 / FORD/CARGO 815 E		Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: JOEL RODRIGUES DA SILVA		DATA DE NASCIMENTO: 13/03/1976
CPF: 020.910.934-32		SEXO: Masculino
ORÇÃO EXPEDIDOR:		
NOME DA MÃE: JOSEFA MARIA DA SILVA		
ESTADO CIVIL: Solteiro(a)		NÚMERO: 00000000556
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM		BARRIO: CENTRO
COMPLEMENTO: CASA		
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE		
TELEFONE: 81 98891 7301		
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional		PÁGE DA HABILITAÇÃO: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL:		UF: PE
Sim		Nº DO REGISTRO: 02334239882
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 05/02/1998		VALIDADE DA CNH: 12/07/2019
OBSERVAÇÕES DA CNH: 1315		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso		USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL		USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim		RESULTADO DO TESTE: NÃO
RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: NÃO		
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não		SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o Teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.		
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:		IMAGEM DE DECLARAÇÃO:
Sem Imagem		Sem Imagem

APENSO

Nº 3170666316

Sem Imagem

Nome: *[Assinatura]*

Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:08

NÚMERO DE CONTROLE: 8242AFE68BED5E88888D353F7B0858

Página 17 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

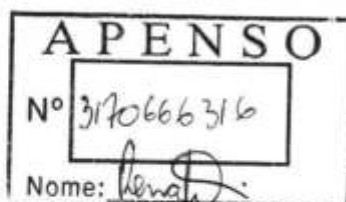
DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E8666D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



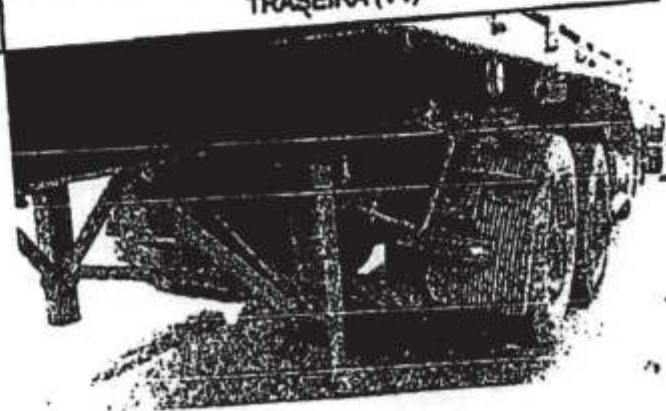
PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

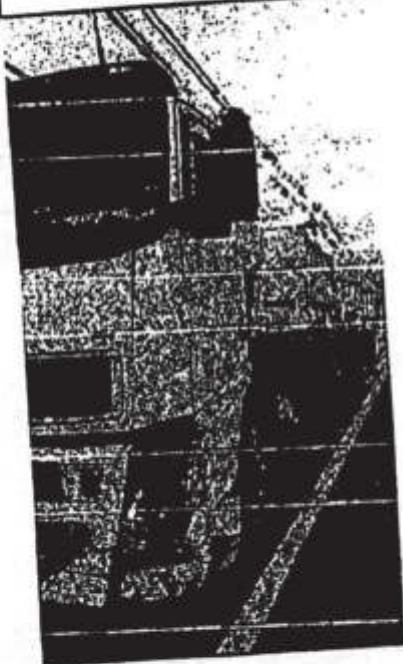
FRENTE (V1)



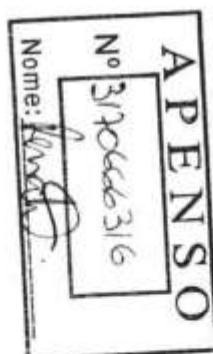
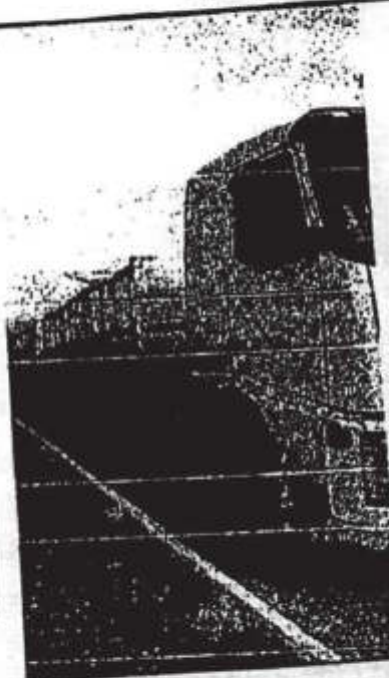
TRASEIRA (V1)



LATERAL ESQUERDA (V1)



LATERAL DIREITA (V1)



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prt.gov.br/movobol/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E8866D353F7B0858

Página 19 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V1) / KIS4214 / SR/RANDON SR CA

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

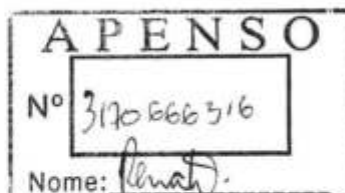
DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobol/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE88ED5E8886D353F7B0858

Página 20 de 29



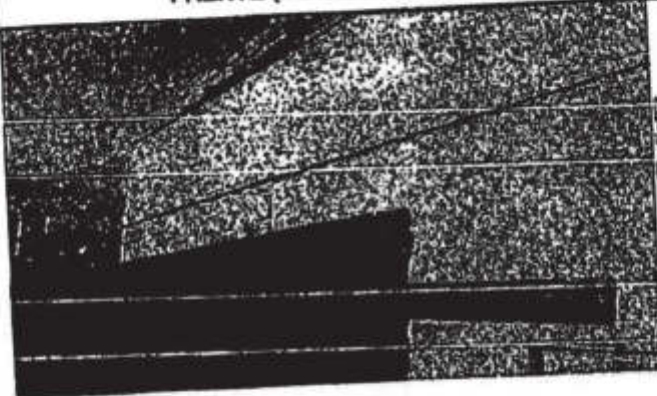
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



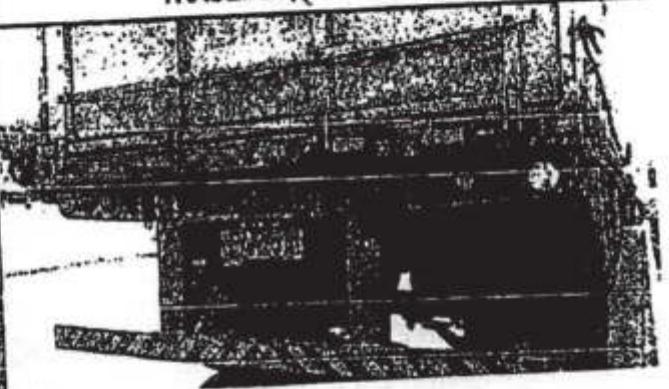
PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

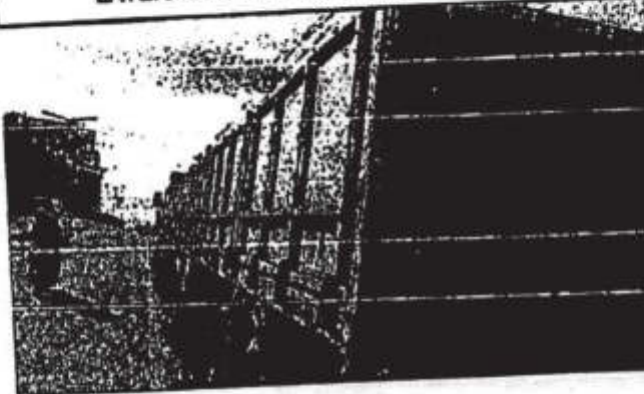
FRENTE (Rebocado de V1)



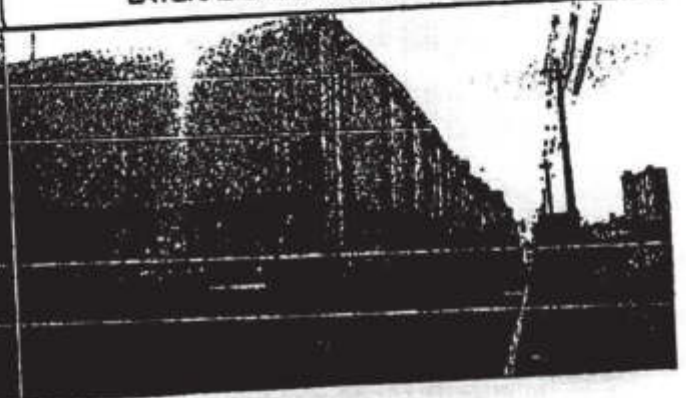
TRASEIRA (Rebocado de V1)



LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)



LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



APENSO

Nº 3170666316

Nome: *Kenat*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED6E88668D363F780858

Página 21 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V1) / KIS4194 / SR/RANDON SR CA

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

APENSO

Nº 3170666316

Nome: Fernanda

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:05

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E88866D353F7B0658



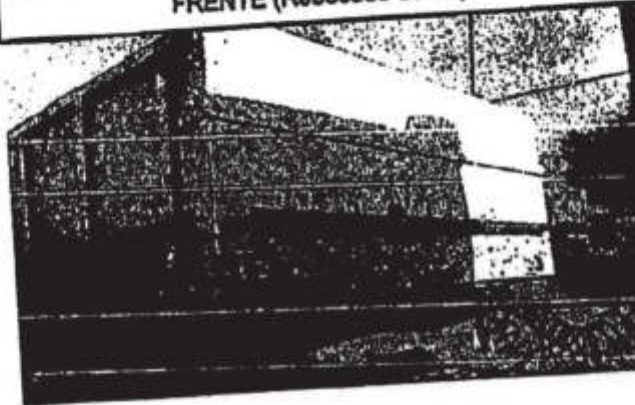
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

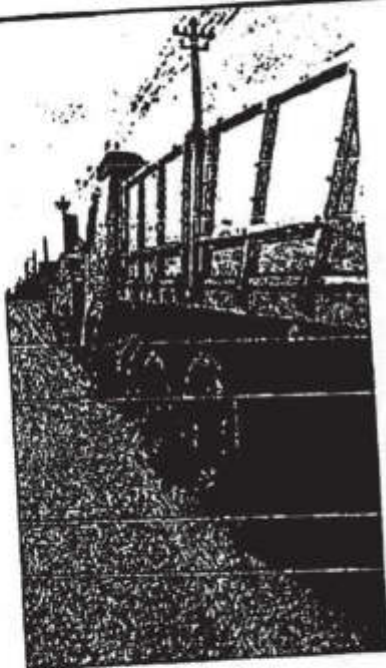
FRENTE (Rebocado de V1)



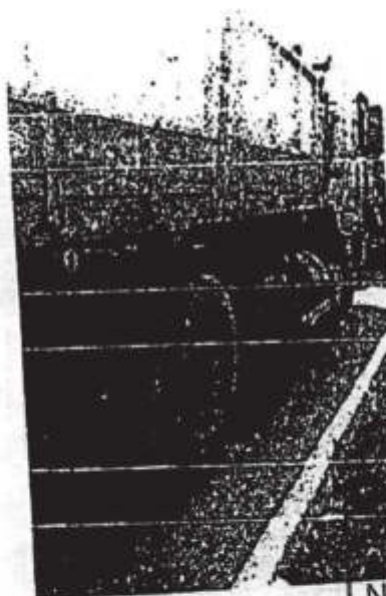
TRASEIRA (Rebocado de V1)



LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)



LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



PENSO

Nº 370666316

Nome: *Renato*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

DATAMORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 18:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0658

Página 23 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:
V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:
FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:
17020231B01

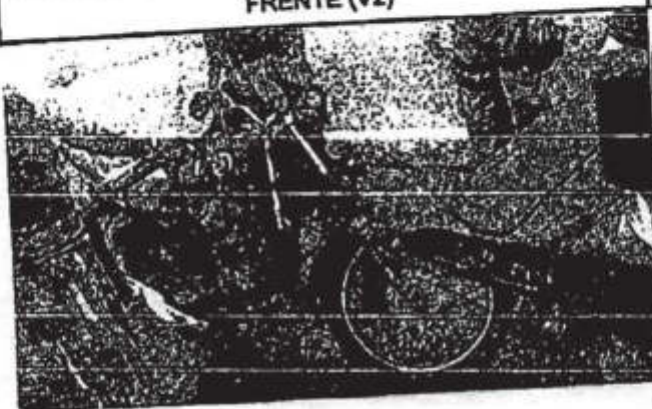
DATA/HORA:
01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Garfo dianteiro	X		
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção	X		
5	Chassi	X		
6	Garfo traseiro	X		
7	Eixo traseiro (triciclo)		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):
4

DIMENSÃO DA MONTA:
Média

FRENTE (V2)



TRASEIRA (V2)



APENSO

Nº 3170666316

Nome:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E8866D353F7D0656

Página 24 de 29



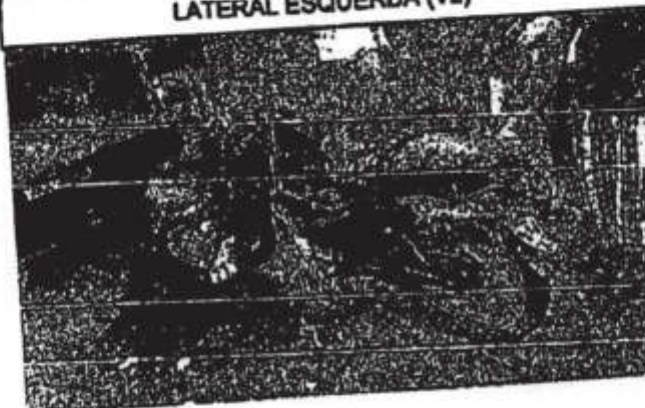
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V2)



LATERAL DIREITA (V2)



A P E N S O

Nº 3170666316

Nome: *Renata*

AVALIAÇÃO DE DANOS		NÚMERO DO BAI: 17020231B01		
SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX		DATA/HORA: 01/03/2017 11:45		
NOME/MATRÍCULA DO AGENTE: FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939				
Item	Nome da Peça	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assolho central esquerdo		X	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobai/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 8242AFE86BED5E88866D363F7B0858

Página 25 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

Item	Nome da Peça	SIM	NÃO	NA
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

TOTAL GERAL (SIM + NÃO):

3

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

FRENTE (V3)

TRASEIRA (V3)



APENSO

Nº 3170666316

Nome: *Venâncio*

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobol/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E88866D353F7B0858



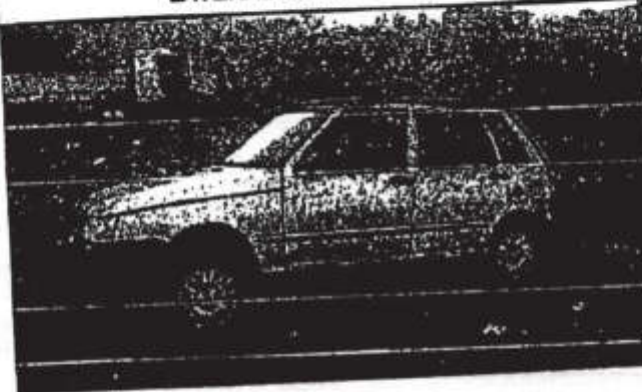
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V3)



LATERAL DIREITA (V3)



A PENSO

Nº 3170666316

Nome: *Fernanda*

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V4 / MXT7708 / FORD/CARGO 815 E

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE88ED5E8888D353F780858

Página 27 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

Item	Nome da Peça	Valor	SIM	NÃO	NA
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

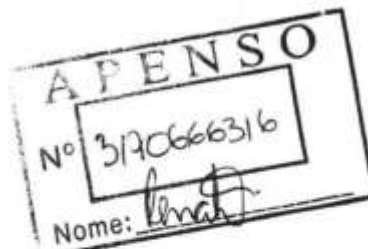
		DIMENSÃO DA MONTA:
		Pequena
FRENTE (V4)	TRASEIRA (V4)	



Sem Imagem



Sem Imagem



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobol/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED6E68686C353F7B0858

Página 28 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V4)

LATERAL DIREITA (V4)



Sem Imagem



Sem Imagem

APENSO

Nº 3170666316

Nome: Renata

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobet/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE068ED5E88888D353F7B0858

Página 28 de 29



CÓPIA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAM - PB
CERTIFICADO DE REGISTRO
Nº 012030841694
VIA 0015273538-0100700000000 2015

RINALDO GOMES MARQUES

01684362725

NOVA ANT / NP PB 9C2KC16109R027163 NPN2416/PB

PAS / MOTOCICLETA / NÃO IPLIC 120007/GASOL

HONDA / CG 150 TITAN K1X KS 2009 200900

02° PY199 / C1 PARTE PRETENDENTE

1 LPVA 92A60-EM 22/09/2015 1° VENC / COTAS

V 33 500A/PV 0 PARCELAMENTO / COTAS 2°

A 1000A/PV 0 PARCELAMENTO / COTAS 3°

SEGURD MOTO RINGO 22/09/2015

REST. BEN. TRIBUTÁRIO

INCA - P 405

22/09/2015 15180

CONTRAR

CÓPIA

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, DO POR SUA CARGA E PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

PB Nº 012030841694 BILHETE DE SEGURO DPVAT

RINALDO GOMES MARQUES

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES DE COBERTURA 01684362725 NPN2416/PB SAC DPVAT 0800 022 1204

2015 22/09/2015

VIA RINALDO GOMES MARQUES

RENAVAM

ALD 104-68-0002725

00152735380

HONDA/CG 150 TITAN M

PREMIO TARIFARIO

2009 9 9C2KC16109R027163

QUITO DO BILHETE (R\$) *****

SEGURO P A G O

COTA ÚNICA

DATA DE QUITAÇÃO

SEQUESTRADORA LIDER - DPVAT

15180-0938181-20150922

CONTRAR



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES GERAIS

POLICIAL/MATRÍCULA:		DATA/HORA:
FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939		01/03/2017 11:45
Na Rodovia		
MUNICÍPIO/UF:		
CAMPINA GRANDE/PB		
BR:	KM:	SENTIDO:
230	132.0	Decrescente
DESCRIPTIVO DO LOCAL:		

ASPECTOS DO LOCAL E DO ATENDIMENTO

FASE DO DIA:	CONDIÇÃO METEOROLÓGICA:	
Pleno dia	Chuva	
TIPO DE VIA:	TIPO DE PISTA:	CONDIÇÃO DE PISTA:
Principal	Dupla	Molhada
TIPO DE PAVIMENTO:	ESTRUTURA VIÁRIA:	
Asfalto	Curva	
LOCALIDADE URBANIZADA:	EXISTÊNCIA DE ACOSTAMENTO:	EXISTÊNCIA DE CANTEIRO CENTRAL:
Não	Sim	Sim

IMAGEM DO LOCAL DO ACIDENTE:



Sem Imagem

IMAGEM DE DESCRIÇÃO DO LOCAL:



Sem Imagem

IMAGEM PANORÂMICA SENTIDO CRESCENTE:



Sem Imagem

IMAGEM PANORÂMICA SENTIDO DECRESCENTE:



Sem Imagem

DANO AO PATRIMÔNIO PÚBLICO:

Placa vertical de marco kilométrico (KM 132)

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

Corpo de bombeiros

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Compareceu ao local uma viatura do Corpo de bombeiros.

AUXÍLIO DE OUTRO ÓRGÃO:

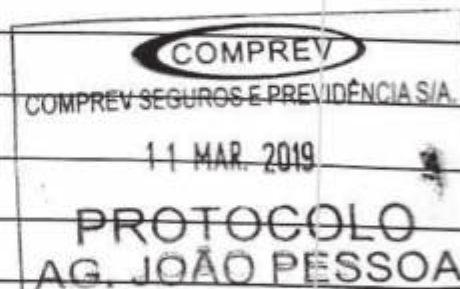
SAMU

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO AUXÍLIO:

Compareceram ao local duas viaturas do samu.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ACIDENTE:

Acidente ocorrido devido a presença de curiosos no local devido a ocorrência de um primeiro acidente,



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

ocasionando a parada de veículos sobre a via e consequentemente o acontecimento de mais um acidente.

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



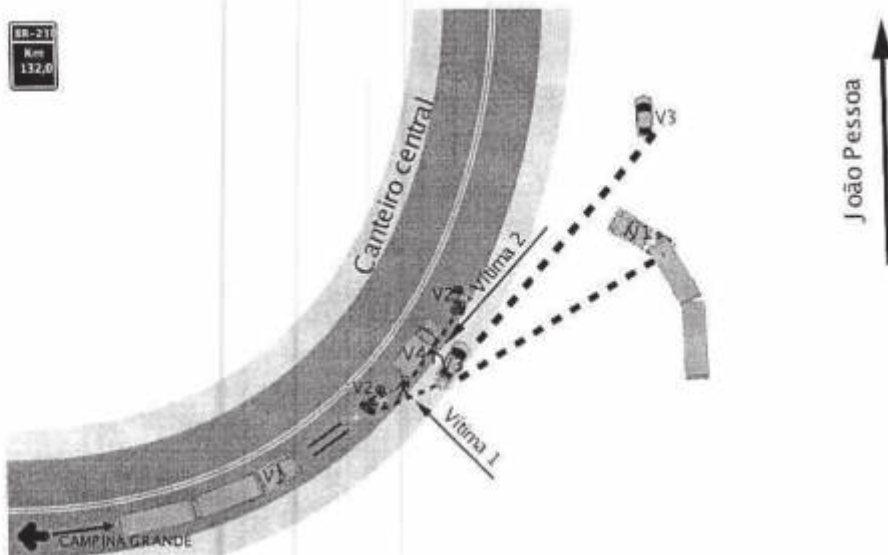
Sem Imagem

DINÂMICA

Eventos Sucessivos

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão traseira	V1 | V2
2	Queda de ocupante de veículo	V2
3	Colisão traseira	V3 | V1
4	Saída de Pista	V3 V1

Croqui



Amarração - Não realizada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: MOW9656	MARCA/MODELO: VOLVO/FH 400 6X2T	ANO FABRICAÇÃO: 2008
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão-trator	
CHASSI: 9BVASG0C98E744108	RENAVAM: 00983249830	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Tração	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

O cronotacógrafo estava sem disco. AI nº T104869348

NOME DO PROPRIETÁRIO: JEFFERSON POLETO	CPF/CNPJ: 962.369.570-53
---	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: AV ASSIS CHATEAUBRIAND 2282	NÚMERO: 02282
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Cronotacógrafo

OBRIGATÓRIO PARA ESSE VEÍCULO: Sim	EXISTE: Sim	ATENDE À LEGISLAÇÃO: Não
TEMPOS DE PARADA ATENDEM À LEGISLAÇÃO: Não	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:



Sem Imagem

IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4214	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FABRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		TIPO DE VEÍCULO: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162851	RENAVAM: 00755848837	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS		CPF/CNPJ: 160.164.324-15	
Dados de Endereço			
LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254			NUMERO: 00254
COMPLEMENTO:			BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB			
TELEFONE:		EMAIL:	
Dados da Carga			
DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Veículo sem carga.			
IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:		IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:	
 Sem Imagem		 Sem Imagem	
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:			
 Sem Imagem			

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 3242AFE66BED5E68866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V1	PLACA: KIS4194	MARCA/MODELO: SR/RANDON SR CA	ANO FÁBRICAÇÃO: 2001
SITUAÇÃO: Rebocado		TIPO DE VEÍCULO: Semi-reboque	
CHASSI: 9ADG071211M162850	RENAVAM: 00757424937	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

NOME DO PROPRIETÁRIO: HESBELO RIBEIRO DE FARIAS	CPF/CNPJ: 160.164.324-15
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA JOSE SOARES DE SANTANA 254	NUMERO: 00254
COMPLEMENTO:	BAIRRO:

MUNICÍPIO/UF:

CAMPINA GRANDE/PB

TELEFONE:

EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Veículo sem carga

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:



Sem Imagem

IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:



Sem Imagem

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V2	PLACA: NPW2416	MARCA/MODELO: HONDA/CG150 TITAN MIX KS	ANO FABRICAÇÃO: 2009
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Motocicleta	
CHASSI: 9C2KC16109R027163	RENAVAM: 00152735380	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Veículo parado sobre a pista, pois havia uma caminhão parado em sua frente, na mesma faixa.

NOME DO PROPRIETÁRIO: RINALDO GOMES MARQUES	CPF/CNPJ: 016.843.627-25
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: R JOAQUIM F OLIVEIRA SN CASA	NUMERO:
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: INGA/PB	
TELEFONE: 	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Encaminhamento

MOTIVO: Ausência de responsável	TIPO DE RECEPTOR: Depósito credenciado
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:



Sem Imagem

IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:



Sem Imagem

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V3	PLACA: KGH8098	MARCA/MODELO: FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	ANO FABRICAÇÃO: 2006
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Automóvel	
CHASSI: 9BD15822774899045	RENAVAM: 00899844570	PAÍS: BRASIL	
ESPÉCIE: Passageiro	CATEGORIA: Particular	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado no acostamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Veículo estacionado no acostamento, pois seu condutor tentava ajudar outro condutor envolvido em outro acidente.

NOME DO PROPRIETÁRIO: WILLIAMS GERALDO SILVA	CPF/CNPJ: 161.340.794-72
---	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: R JOAO M S RIBEIRO 68	NÚMERO: 00068
COMPLEMENTO:	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:  Sem Imagem	IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:  Sem Imagem
IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  Sem Imagem	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88966D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

VEÍCULOS

SEQUENCIAL: V4	PLACA: MXT7706	MARCA/MODELO: FORD/CARGO 815 E	ANO FABRICAÇÃO: 2007
SITUAÇÃO: Tracionador		TIPO DE VEÍCULO: Caminhão	
CHASSI: 9BFVCE1N47BB98481	RENAVAM: 00933691092	PAÍS: BRASIL	
ESPECIE: Carga	CATEGORIA: Aluguel	MANOBRA NO MOMENTO DO ACIDENTE: Estacionado/parado na faixa de rolamento	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Veículo parado sobre a faixa devido ao trânsito de pedestres sobre a via para observarem outro acidente ocorrido naquele local.

NOME DO PROPRIETÁRIO: JOEL RODRIGUES DA SILVA	CPF/CNPJ: 020.910.934-32
--	-----------------------------

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM	NUMERO: 556
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO:
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Carga

DESCRIÇÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Cronotacógrafo

OBRIGATÓRIO PARA ESSE VEÍCULO: Sim	EXISTE: Sim	ATENDE À LEGISLAÇÃO: Sim
TEMPOS DE PARADA ATENDEM À LEGISLAÇÃO: Sim	DISCO DIAGRAMA FOI RECOLHIDO: Não	

IMAGEM DE PRODUTO PERIGOSO:



Sem Imagem

IMAGEM DE CRONOTACÓGRAFO:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:05

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

IMAGEM DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66B1ED5E88866D353F7B0858

**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA****DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL**
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO**PROTOCOLO:**
17020231B01**STATUS:**
Encerrado**PESSOAS**

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: JOSE VICENTE JUSTINO FILHO	CPF: 132.243.284-87	DATA DE NASCIMENTO: 10/04/1956
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: LINDALVA SERAFIM DO NASCIMENTO	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA CASTRO ALVES	NÚMERO: 233
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: JOSE PINHEIRO
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB	
TELEFONE: 83 98742 6341	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: E
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 01249449505	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 17/03/1976	VALIDADE DA CNH: 28/04/2020	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: 	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não
---------------------------------------	--

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

Não foi feito o Teste de etilômetro devido ao grande tumulto no local.

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

IMAGEM DE DECLARAÇÃO:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS		ENVOLVIMENTO Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: RINALDO GOMES MARQUES	CPF: 016.843.627-25	DATA DE NASCIMENTO: 20/07/1972
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE: RISOMAR GOMES DA SILVA	

Dados de Endereço

LOGRADOURO: RUA JOAQUIM FAUSTO DE OLIVEIRA	NÚMERO: SN
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: CAZUZINHA
MUNICÍPIO/UF: INGA/PB	
TELEFONE:	EMAIL:

Dados da Habilitação

HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AD
MOTORISTA PROFISSIONAL: Não	Nº DO REGISTRO: 02542612506	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 21/08/1997	VALIDADE DA CNH: 26/11/2019	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		

Circunstâncias

ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL
USAVA CAPACETE: Sim	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE: RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:	

VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não
---------------------------------------	--

Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Condutor socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E83866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:

IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:



Sem Imagem

IMAGEM DE DECLARAÇÃO:



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5EE8866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS		ENVOLVIMENTO: Passageiro
NOME: GEOVANE DA SILVA ANDRADE	CPF:	DATA DE NASCIMENTO: 06/11/1985
Nº DE IDENTIFICAÇÃO: 7321781	ÓRGÃO EXPEDIDOR: SSP PB	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL:	NOME DA MÃE:	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO:		NÚMERO:
COMPLEMENTO:	BAIRRO:	
MUNICÍPIO/UF:		
TELEFONE: 83 99334 9409	EMAIL:	
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Lesões Graves	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: NÃO APLICÁVEL	
USAVA CAPACETE: Sim	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	

Encaminhamento

MOTIVO: Socorro médico	TIPO DE RECEPTOR: SAMU
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO ENCAMINHAMENTO: Passageiro socorrido para o Hospital de Traumas em Campina Grande.	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA:	
IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:  Sem Imagem	IMAGEM DE DECLARAÇÃO:  Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:08

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E38866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX		ENVOLVIMENTO: Condutor
NOME: CARLOS ANTONIO LIMA	CPF: 272.550.424-49	DATA DE NASCIMENTO: 05/01/1962
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Divorciado(a)	NOME DA MÃE: JOSEFA FIRMINO DE LIMA	
Dados de Endereço		
LOGRADOURO: SITIO BRITO	NÚMERO: SN	
COMPLEMENTO: CASA	BAIRRO: GALANTE	
MUNICÍPIO/UF: CAMPINA GRANDE/PB		
TELEFONE: 83 98616 7951	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AD
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 01342141377	UF: PB
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 24/07/1986	VALIDADE DA CNH: 06/08/2017	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 99		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.		
IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:  Sem Imagem		IMAGEM DE DECLARAÇÃO:  Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E38866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

PESSOAS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO: V4 / MXT7706 / FORD/CARGO 815 E		ENVOLVIMENTO: Condutor/ PROPRIETÁRIO
NOME: JOEL RODRIGUES DA SILVA	CPF: 020.910.934-32	DATA DE NASCIMENTO: 13/03/1976
Nº DE IDENTIFICAÇÃO:	ÓRGÃO EXPEDIDOR:	SEXO: Masculino
ESTADO CIVIL: Solteiro(a)	NOME DA MÃE: JOSEFA MARIA DA SILVA	
Dados de Endereço		NÚMERO: 0000000556
LOGRADOURO: RUA BELO JARDIM		BAIRRO: CENTRO
COMPLEMENTO: CASA		
MUNICÍPIO/UF: SAO LOURENCO DA MATA/PE		
TELEFONE: 81 98691 7301	EMAIL:	
Dados da Habilitação		
HABILITAÇÃO: Habilitação Nacional	PAÍS DA HABILITAÇÃO:	CATEGORIA: AE
MOTORISTA PROFISSIONAL: Sim	Nº DO REGISTRO: 02334239882	UF: PE
DATA DA PRIMEIRA HABILITAÇÃO: 05/02/1998	VALIDADE DA CNH: 12/07/2019	
OBSERVAÇÕES DA CNH: 1315		
Circunstâncias		
ESTADO FÍSICO: Ileso	USAVA CINTO DE SEGURANÇA: Sim	
USAVA CAPACETE: NÃO APLICÁVEL	USAVA DISPOSITIVO PARA RETENÇÃO DE CRIANÇAS: NÃO APLICÁVEL	
ETILÔMETRO DISPONÍVEL: Sim	RESULTADO DO TESTE:	RECUSOU-SE A REALIZAR O TESTE: Não
DESCRIÇÃO DA INDISPONIBILIDADE:		
VISÍVEIS SINAIS DE EMBRIAGUEZ: Não	SINAIS DE USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: Não	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA PESSOA ENVOLVIDA: Não foi feito o Teste de Etilômetro devido ao grande tumulto no local.		
IMAGEM DE INFORMAÇÃO COMPLEMENTARES:  Sem Imagem		IMAGEM DE DECLARAÇÃO:  Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V1 / MOW9656 / VOLVO/FH 400 6X2T

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858

Página 18 de 29



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



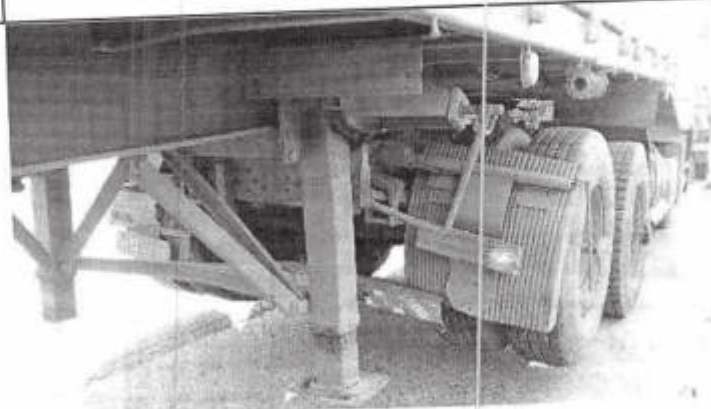
PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

FRENTE (V1)



TRASEIRA (V1)



LATERAL ESQUERDA (V1)



LATERAL DIREITA (V1)



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V1) / KIS4214 / SR/RANDON SR CA

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



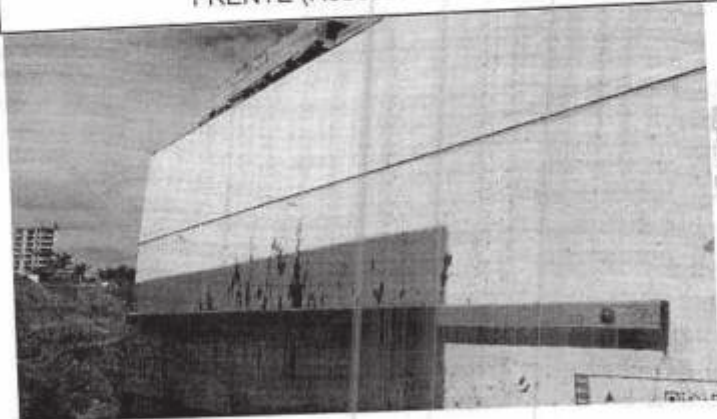
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

FRENTE (Rebocado de V1)



TRASEIRA (Rebocado de V1)



LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)



LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

Rebocado (V1) / KIS4194 / SR/RANDON SR CA

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

DIMENSÃO DA MONTA:

Pequena

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

FRENTE (Rebocado de V1)



TRASEIRA (Rebocado de V1)



LATERAL ESQUERDA (Rebocado de V1)



LATERAL DIREITA (Rebocado de V1)



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V2 / NPW2416 / HONDA/CG150 TITAN MIX KS

NOME/MATRICULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BA:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item danificado no acidente

SIM NÃO NA

Item

Nome da Peça

1

Garfo dianteiro

X

2

Mesa superior da suspensão dianteira

X

3

Mesa inferior da suspensão dianteira

X

4

Coluna de direção

X

5

Chassi

X

6

Garfo traseiro

X

7

Eixo traseiro (triciclos)

X

TOTAL GERAL (SIM + NA):

4

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

FRENTE (V2)

TRASEIRA (V2)



VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



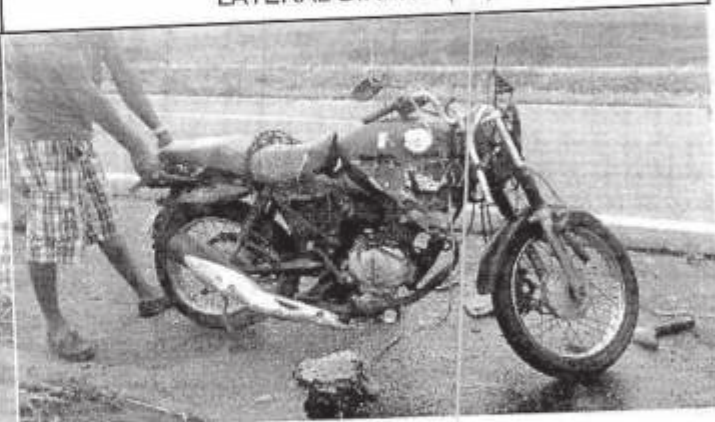
PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V2)



LATERAL DIREITA (V2)



AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V3 / KGH8098 / FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX

NOME/MATRICULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NUMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Item danificado no acidente		
		SIM	NÃO	NA
1	Painel corta-fogo		X	
2	Longarina dianteira esquerda		X	
3	Caixa de roda dianteira esquerda		X	
4	Estrutura da soleira esquerda		X	
5	Air Bags Frontais		X	
6	Air Bags Laterais		X	
7	Estrutura da coluna dianteira esquerda		X	
8	Estrutura da coluna central esquerda		X	
9	Estrutura da coluna traseira esquerda		X	
10	Caixa de roda traseira esquerda		X	
11	Assoalho central esquerdo		X	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE668ED5E88866D353F7B0858



MINISTERIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



STATUS:
Encerrado

Item	Nome da Peça	SIM	NÃO	NA
12	Longarina traseira esquerda		X	
13	Assoalho portamalas ou caçamba		X	
14	Longarina traseira direita		X	
15	Caixa de roda traseira direita	X		
16	Estrutura da coluna traseira direita	X		
17	Estrutura da soleira direita	X		
18	Estrutura da coluna central direita		X	
19	Estrutura da coluna dianteira direita		X	
20	Assoalho central direito		X	
21	Caixa de roda dianteira direita		X	
22	Longarina dianteira direita		X	

TOTAL GERAL (SIM + NA):

3

DIMENSÃO DA MONTA:

Média

FRENTE (V3)

TRASEIRA (V3)





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V3)



LATERAL DIREITA (V3)



AVALIAÇÃO DE DANOS

SEQUENCIAL/PLACA/MARCA/MODELO:

V4 / MXT7706 / FORD/CARGO 815 E

NOME/MATRÍCULA DO AGENTE:

FERNANDA GUEDES MACIEIRA/1543939

NÚMERO DO BAT:

17020231B01

DATA/HORA:

01/03/2017 11:45

Item	Nome da Peça	Valor	Item danificado no acidente		
			SIM	NÃO	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando	M		X	
2	Carroçaria com avarias na estrutura das laterais	M		X	
3	Para choque traseiro danificado,	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a	G		X	

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

Item	Nome da Peça	Valor	SIM	NÃO	NA
12	Chassi com deformação lateral maior que a	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

			DIMENSÃO DA MONTA:		
			Pequena		
FRENTE (V4)			TRASEIRA (V4)		



Sem Imagem



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.prf.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



PROTOCOLO:
17020231B01

STATUS:
Encerrado

LATERAL ESQUERDA (V4)

LATERAL DIREITA (V4)



Sem Imagem



Sem Imagem

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: www.pr.f.gov.br/novobat/autenticar

DATA/HORA DE ENCERRAMENTO DA OCORRÊNCIA: 11/03/2017 19:06

NÚMERO DE CONTROLE: 9242AFE66BED5E88866D353F7B0858



ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Km 25 - Estrada Real - 51.300-000 - Paripatã - PB - CEP 53071-680
CNPJ: 04886183/0001-42 - Insc. Est. 16.015.829-01

Vota Focal / Conta de Energia Elétrica Nº021 120 462
Ced. por Déb. Automática: 007896542

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ RAR
Set / 2017	28/09/2017	28/10/2017	2275113444

UC (Unidade Consumidora) 5/484514-3

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 29 de abril de 2002.

	Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data:	Lectura	Data:	Lectura		
	08/06/17	09/06/17		M	JJ
C/C Descrição	Quantidade Teórica	Valec Saco Cmc Ale Item(R\$) Base Calc Post(%) Coloca(%)	Total Teorico KMS(R\$)	PctCalculado R-602(PA)(2.1500M)	
0001 Consumo ate 30MAH-BR	30,000 0.332000	8,88 8,86 25	1,74	8,88 0,02	0,14
0001 Consumo - 31 a 100MAH-BR	94,000 0.397790	21,47 21,47 25	5,38	21,47 0,10	0,45
0001 4ac E Vaseline		0,27 0,21 25	0,05	-0,21 0,00	0,01
0001 Aloc B-Antena		8,80 8,86 25	0,24	0,88 0,00	0,22
0019 Subsidio		29,75 29,75 25	7,44	29,75 0,14	0,55
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS					
0007 CONTRIBUIÇÃO ILM PUBLICA		8,38 0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00
0004 JUROR DE MORA GR/2317		-0,02 0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00
0006 MULTA GG/2017		0,43 0,00 0	0,00	0,53 0,00	0,00
0008 Devolução Subsídio		-31,55 0,00 0	0,00	0,00 0,00	0,00
TOTAL			48,80	58,44	14,88 58,44 0,37 1,04

VENCIMENTO 03/10/2017	TOTAL A PAGAR R\$ 46,50
---------------------------------	-----------------------------------

[illegible]

RESERVADO AO FISCO
4c96.4a50.e6fe.1012.d40c.c070.8526.c3a7

Indicadores de Qualidade			TÍTULOS	
	Limites da Ampla	Acurado	Limites de Tensão (V)	
CONVENIÊNCIA	8,15	0,0		
CONFIABILIDADE	12,30			
SEGURANÇA	24,80		NOMINAL	220
COMUNICABILIDADE	2,30	0,00	CONTRATADA	
PRECISÃO	12,70		LISTA ABAIXO	30
ACURÁCIA	12,30		LISTA SUPERIOR	220
DANO	2,80	0,00		
DIREÇÃO	15,22			

Distribuição	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia PB	7,91	17,00
Consumo de Energia	10,18	21,91
Serviço de Transmissão	1,22	2,82
Energias Solares	2,18	4,71
Impostos, Direitos e Encargos	34,98	81,74
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	66,38	100,00

Valut. de EURO (Ref. 1/2017) 982,79

ATENÇÃO

• Sua unidade (a) transporta cerca de 200 passageiros, tendo um comprimento de 42,21 m.
Resposta Tarifa Viagem 2009/17-Res ANEL nº 2 201-Baixa Tarifa 17,24% (valor)
Resposta Tarifa Viagem 2009/17-Res ANEL nº 2 201-Baixa Tarifa 17,24% (valor)
- Latura confirmada

References are given

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Rinaldo Gomes Marques, portador da carteira de
Identidade nº 1689302 e inscrito no CPF/MF sob o nº 016.843.627-25
residente e domiciliado na Rua Joaquim Fausto de Oliveira
Cidade Ingá, Estado Paraíba, declaro, sob as penas da lei, que
estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de
indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

(☒) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de
prova do Seguro DPVAT; ou

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo
superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

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

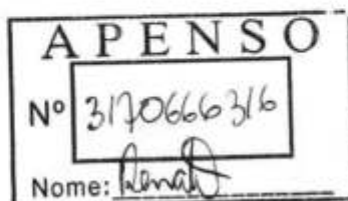
Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia
concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu
conteúdo.

Rinaldo Gomes Marques

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

João Pessoa - PB 16/11/2017

Local e data



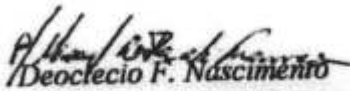


DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins de direito que o SAMU 192 Regional – CG prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente Reinaldo Gomes Marques, vítima de acidente de trânsito no dia 01 de Março de 2017 aproximadamente às 15hs20min, End: BR 230 – km 132, sendo o paciente atendido e removido para o Hospital de Urgência e Trauma.

Campina Grande, 20 de Abril de 2017.

CÓPIA


Deoclecio F. Nascimento
Coordenação Administrativa

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
	016.843.627-25	Rinaldo Gomes Marques
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:	CPF:	
Rinaldo Gomes Marques	016.843.627-25	
Profissão:	Endereço:	Número:
Recuso Informar	Rua Joaquim Fausto de Oliveira	50
Bairro:	Cidade:	Estado:
Cozigueira	Ingá	PR
E-mail:	CEP:	Tel.(DDD):
	58380 000	(33) 98193-8421

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

REDA MENSAL:			
☒ RECUSO INFORMAR	☐ ATÉ R\$1.000,00	☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA	☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	☐ ACIMA DE R\$10.000,00
DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA			
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☒ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)		Nome do BANCO: _____	
AGÊNCIA: 1345 5	CONTA: 26630 2	AGÊNCIA: _____	CONTA: _____
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou nascituro? ☐ Sim ☐ Não
Vivos:	Falecidos:	Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Local e Data, Ingá - PR - 11/03/2019

Nome:

CPF:

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

TESTEMUNHAS

1ª Nome:

CPF:

2ª Nome:

CPF:

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

Assinatura

11 MAR. 2019

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Cliente

1º Titular

RINALDO GOMES MARQUES

Agência	Conta	Varição
1345-5	26.630-2	51

Movimento

Data	Dia base	Histórico	Dep. origem	Documento	Valor
31/12/2018		Saldo Anterior			267,68 C
04/01/2019	05	737-Juros	1345-5		0,04 C
S A L D O					267,72 C
VALOR BLOQUEADO					0,00 D
DISPONÍVEL					267,72 C
RENDIMENTOS: SELIC igual/menor que 8,5% A.A. TR+70% da SELIC					
SELIC maior que 8,5% A.A.: TR+0,5% A.M.					

Saldos por dia base

Dia base	Saldo
05	10,36
28	257,36

OBS: FUTURO E SEGURANÇA SÃO SINÔNIMOS DE POUPANÇA BB. NÃO DEIXE PARA DEPOIS. APLIQUE JÁ.

Impresso em 10.01.2019 às 13:04:40

Central de Atendimento BB - 4004 0001 ou 0800 729 0001
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC - 0800 729 0722
Ouvidoria BB - 0800 729 5678
Deficientes Auditivos ou de Fala - 0800 729 0088

Rio de Janeiro, 22 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180457590

Vítima: RINALDO GOMES MARQUES

Data do Acidente: 01/03/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RINALDO GOMES MARQUES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você





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, 12 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180457590 Vítima: RINALDO GOMES MARQUES

Data do Acidente: 01/03/2017 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Comunicamos que o pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado e está em análise e o prazo regulamentar de 30 dias foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais. Assim que todas as informações forem finalizadas, o prazo voltará a seguir normalmente.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RINALDO GOMES MARQUES**

Nº Sinistro: **3180457590**

Vitima: **RINALDO GOMES MARQUES**

Data do Acidente: **01/03/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180457590**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13437450



Rio de Janeiro, 04 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **RINALDO GOMES MARQUES**

Nº Sinistro: **3180457590**

Vitima: **RINALDO GOMES MARQUES**

Data do Acidente: **01/03/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180457590**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Autorização de pagamento faltando página
- Boletim de ocorrência faltando página

A documentação deve ser entregue na **COMPREV SEGURADORA S/A**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

