

Rio de Janeiro, 24 de Maio de 2018

Aos Cuidados de: **LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA**

Nº Sinistro: **3180235121**

Vitima: **LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA**

Data do Acidente: **05/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador: **FRANCOIS MARQUES AMORIM**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180235121**.

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 12852793



Rio de Janeiro, 06 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: **LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA**

Nº Sinistro: **3180235121**

Vitima: **LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA**

Data do Acidente: **05/02/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Procurador **FRANCOIS MARQUES AMORIM**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180235121**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **05/02/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

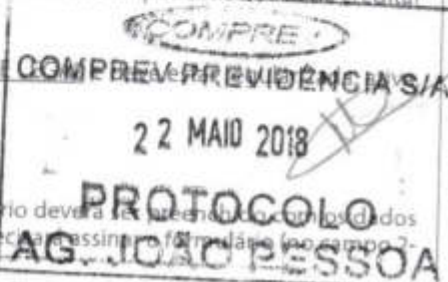
É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL, 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 precisa 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

055.799.474.88

Nome completo da vítima

Duciano Francisco Santos Sousa

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta		Profissão	
Duciano Francisco Santos Sousa		055.799.474.88		Caminhoneiro	
Endereço		Número		Complemento	
Rua Tucuru		132			
Bairro	Cidade	Estado	CEP	Telefone (DDD)	
Vende-fante	Campina Grande	PB	58.400-000		
Email					

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. D/V
 CONTA NRO. D/V

(Informar dígito se existir)

☒ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO Nome NRO.

Bradesco 813

AGÊNCIA NRO. D/V
 CONTA NRO. D/V

0493 6 0016067 9

(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.

C. grande 23 de Abril de 2018

Local e Data

Duciano Francisco Santos Sousa

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Emitido pelo Banco Bradesco S.A. em caso de perda ou roubo, comunique imediatamente.

AGÊNCIA

CONTA

0000 0000 0000 0000 0000 0000 0000 0000

AUTHORIZED SIGNATURE

Fone Fácil Bradesco 4002-0022 / 0800 570-0022

Acesso do Exterior +55 (11) 4002-0022

SAC: 0800 704-8383 (Débito) / 0800 727-9988 (Crédito)

Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722-0099

Ouvidoria: 0800 727-9933

banco.bradesco

NO EXTERIOR



DISCOVER

Banco24Horas

ATM
pulse

Modelo 11/002 (04/17)

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTÓCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Bradesco

International



6504 9409 6568 5204

05/22

VALID THRU

LUCIANO F SANTOS SOUSA

elo



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº00128.01.2018.2.00.420

OCORRÊNCIA(S)

Suposto(s) Autor(es):

Tipificação 1: LESÃO ACIDENTAL DE TRÂNSITO

Data da Ocorrência: 05/02/2018

Hora: 22:00:00

Forma da Comunicação: Verbal

Endereço: Br 142, Próximo do Assentamento Salabrinho, indeterminado, Andaraí, BA.

PARTE(S)

VITIMA	Nome: Luciano Francisco Santos Sousa
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Maria José dos Santos Sousa e Antonio Francisco de Sousa
	Idade: 32 Data de Nascimento: 01/09/1985 Identidade de Gênero: masculino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: união estável
	Escolaridade: Não informado Profissão: Motorista
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 055.799.474-88
	Endereço: Rua Tucuruí, 132-A, Três Irmãs, Campina Grande, PB
	Complemento: Não informado
TESTEMUNHA	Telefone: (83) 99197-0614
	Nome: Hérica Simone de Almeida Santos
	Conhecido por: Não informado
	Filiação: Sônia Maria de Almeida Silva e Roberto Venâncio dos Santos
	Idade: 33 Data de Nascimento: 09/03/1985 Identidade de Gênero: feminino
	Nacionalidade: brasileira Naturalidade: Campina Grande
	Estado Civil: solteiro(a)
	Escolaridade: Não informado Profissão: Técnica de Enfermagem
	Documentos(s) de Identificação: CPF nº 053.653.474-80
	Endereço: Rua Terezinha Karla Agra de Medeiros, 82, Três Irmãs, Campina Grande, PB
	Complemento: Não informado
	Telefone: (83) 98674-4403



Procedimento Policial: 00128.01.2018.2.00.420



SÉCRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
DETRAN - POLÍCIA MILITAR - POLÍCIA CIVIL

DE TRÂNSITO

02 - LOCAL DO ACIDENTE BA 142		CÓD.		07 - TIPO DE ACIDENTES ☐ 1 - ABALOAMENTO ☐ 4 - CHOQUE ☐ 2 - ATROPELAMENTO ☒ 5 - COLISÃO ☐ 3 - CAOTAMENTO ☐ 6 -		08 - CLASSIFICAÇÃO ☒ 1 - COM VÍTIMA ☐ 2 - SEM VÍTIMAS	
03 - PONTO DE REFERÊNCIA Proximo ao Residencial Salobrinho		04 - MUNICÍPIO Andaraí		05 - DATA 05/05/2018		06 - HORÁRIO 22:00	
09 - PLACA DFD-3068		10 - MUNICÍPIO Campina Grande		11 - UF PB		12 - MARCA / MODELO Ford / 2428 - agstuck	
13 - TIPO Carro		14 - CATEGORIA Particular		15 - COR Branca		16 - NOME DO PROPRIETÁRIO Flávio Quintino Da Costa	
17 - ENDEREÇO Rua Dr. Vasconcelos, s/n Box 05 Bloco A, Alto Branco		18 - TELEFONE 83999196609		19 - CONDUTOR Jurisno Francisco Santos Silva		20 - IDADE 32	
21 - SEXO ☐ F ☒ M		22 - ENDEREÇO RESIDENCIAL / TRABALHO Rua Dr. Vasconcelos, s/n Box 05 Bloco A, Alto Branco		23 - MUNICÍPIO Campina Grande		24 - TELEFONE	
25 - IDENTIDADE 3076606		26 - ORG. EMISSOR SSP		27 - CPF 05579947488		28 - Nº DE REGISTRO CNH 03533559009 PB	
29 - UF AE		30 - CATEG. 11/05/2005		31 - DATA 1ª HAB.		32 - PLACA	
33 - MUNICÍPIO		34 - UF		35 - MARCA / MODELO		36 - TIPO	
37 - CATEG.		38 - COR		39 - NOME DO PROPRIETÁRIO		40 - ENDEREÇO	
41 - TELEFONE		42 - CONDUTOR		43 - IDADE		44 - SEXO	
45 - ENDEREÇO RESIDENCIAL / TRABALHO		46 - MUNICÍPIO		47 - TELEFONE		48 - IDENTIDADE	
49 - ORG. EMISSOR		50 - CPF		51 - Nº DE REGISTRO CNH		52 - UF	
53 - CATEG.		54 - DATA 1ª HAB.		55 - PLACA		56 - MUNICÍPIO	
57 - UF		58 - MARCA / MODELO		59 - TIPO		60 - CATEG.	
61 - COR		62 - NOME DO PROPRIETÁRIO		63 - ENDEREÇO		64 - TELEFONE	
65 - CONDUTOR		66 - IDADE		67 - SEXO		68 - ENDEREÇO RESIDENCIAL / TRABALHO	
69 - MUNICÍPIO		70 - TELEFONE		71 - IDENTIDADE		72 - ORG. EMISSOR	
73 - CPF		74 - Nº DE REGISTRO CNH		75 - UF		76 - CATEG.	
77 - DATA 1ª HAB.		78 - NOME Jurisno Francisco Santos Silva		79 - IDADE 32		80 - SEXO	
81 - ENDEREÇO Rua Dr. Vasconcelos, s/n Box 05 Bloco A, Alto Branco		82 - TELEFONE		83 - CONDIÇÃO DA VÍTIMA ☐ 1 - PEDESTRE ☒ 2 - CONDUTOR ☐ 3 - PASSAGEIRO VEÍCULO PLACA: DFD-3068 Hospital		84 - CONDUZIDO PARA	
85 - LESÕES APARENTES ☒ 1 - LEVE ☐ 2 - GRAVE ☐ 3 - FATAL		86 - NOME		87 - IDADE		88 - SEXO	
89 - ENDEREÇO		90 - TELEFONE		91 - CONDIÇÃO DA VÍTIMA ☐ 1 - PEDESTRE ☐ 2 - CONDUTOR ☐ 3 - PASSAGEIRO VEÍCULO PLACA: COMPREV		92 - CONDUZIDO PARA	
93 - LESÕES APARENTES ☐ 1 - LEVE ☐ 2 - GRAVE ☐ 3 - FATAL		94 - NOME COMPREV PREVIDÊNCIA S/A		95 - IDADE		96 - SEXO	
97 - ENDEREÇO 22 MAIO 2018		98 - TELEFONE		99 - CONDIÇÃO DA VÍTIMA ☐ 1 - PEDESTRE ☐ 2 - CONDUTOR ☐ 3 - PASSAGEIRO VEÍCULO PLACA: PROTOCOLO		100 - CONDUZIDO PARA	
101 - LESÕES APARENTES ☐ 1 - LEVE ☐ 2 - GRAVE ☐ 3 - FATAL		102 - NOME AG. JOÃO PESSOA		103 - IDADE		104 - SEXO	

01

105 - ENDEREÇO

106 - TELEFONE

02

107 - NOME

108 - IDENTIDADE

109 - ORG. EMISSOR

03

110 - ENDEREÇO

111 - TELEFONE

112 - NOME

113 - IDENTIDADE

114 - ORG. EMISSOR

115 - ENDEREÇO

116 - TELEFONE

117 - CONDIÇÕES DA VIA

118 - TIPO DE PAVIMENTO

119 - SEMÁFORO

120 - TEMPO

121 - CONDUTOR

122 - AÇÃO DO CONDUTOR - NA VERSÃO DO

123 - DIAGRAMA DO ACIDENTE

124 - PONTO DO IMPACTO

125 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

126 - NOME

127 - IDENTIDADE / RGPM

128 - UO

129 - ASSINATURA

130 - DATA

131 - HORARIO

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

Luciano Francisco Santos Sousa

CPF da Vítima

055.799.434-88

Data do Acidente

05/02/2018

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

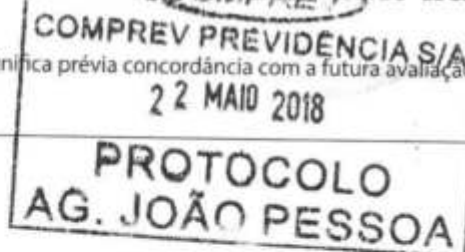
Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

Assinalar uma das opções abaixo:

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

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

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



P. grande *23* de *Abri'l* de *2018*
Local e Data

Luciano Francisco Santos Sousa
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Nota Fiscal Cont. e Dinheiro Eletrônico 164.775
Cód. para Dep. Automático: 00061525-428

Atendimento ao Cliente ENERCISA 0800 023 0196 Acesse www.enercisa.com.br
Data prevista da CPF/ CNPJ/ RANI

Atendimento ao Cliente ENERGISA	0800 020 0000		
Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jan / 2018	22/01/2018	21/02/2018	2138915437
UC (Unidade Consumidora):			4/252942-8

• Comparte tua energia conosco também nas redes sociais. Espalhe presentes no Facebook.com/bienorpass e no Twitter @Bemorpass. Sempre que precisar de gente Queremos estar sempre próximo!

Anterior		Atual		Constante		Consumo		Dias	
Data	Letras	Data	Letras						
21/02/17	1764	22/02/18	1519						
Demonstrativo									
		Quantidade	Taxa	Valor Base Calc.	Ala.	Valor(R\$)	Base Calc.	P. (R\$)	C. (R\$)
			Taxa(R\$)	ICMS(R\$)	ICMS		P. (R\$)	C. (R\$)	C. (R\$)
CGI	George								
		75.000	0,507535	49,56	49,56	25	11,39	45,56	0,39
				0,39	0,98	25	0,24	0,39	0,01
0801	Consumo em kWh								
0601	Adc B. Variação								
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
				5,99	5,99	5	0,00	0,00	0,00
0801	CONTRIB. L. MUNICIPAL			1,18	1,18	5	0,00	0,00	0,00
0804	JUROS DE MORA - 10,00%			0,53	0,53	5	0,00	0,00	0,00
0805	MULTA - 10,00%								

CCO - Cópia de Classificação de Item												TOTAL		52,20	42,54	17,65	42,54	53,30	17,65
Média últimos meses (kWh)												63							
VENCIMENTO												29/01/2018		TOTAL A PAGAR					
														R\$ 53,30					
Histórico de Consumo (kWh)																			
52	53	54	70	51	59	56	75	75	55	51	54								
Jan/17	Fev/17	Mar/17	Abr/17	Maio/17	Jun/17	Jul/17	Ago/17	Sep/17	Out/17	Nov/17	Dez/17								

4c82.e437.bc86.7001.0da0.6aa7.4b92.1af3

Indicadores de Qualidade		Limite da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
QAC MENSAL	0,19		1,17	NOMINAL
QIC TRIMESTRAL	11,98			220
QAC ANUAL	28,35		1,50	
QIC MENSAL	3,42			CONTRATADA
QIC TRIMESTRAL	9,06			LIMITE INFERIOR
QIC ANUAL	12,70		1,17	LIMITE SUPERIOR
QACI	0,31			
QICRI	13,22			

Discriminação	Valor (R\$)	%
Benefícios de Des. do Beneficiário	11,31	23,34
Contribuição de Energia	12,45	26,11
Benefícios de Transporte	7,18	15,00
Benefícios de Alimentação	4,81	10,03
Impostos Diretos e Indiretos	23,62	49,58
Outros Benefícios	0,70	1,45
Total	50,30	100,00

Valor da EUD (Ref. 11/2017) R\$ 22,00

Total

Faturas em atraso

ATENÇÃO

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COISSUBS09 COMERCIAL/COMERCIAL TRADE ON
 Release 1-401-100-2010 Release Jul 2011
 12 release COISSUBS09 Release 06/2011

FÁBRICA BOMPREÇO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
 Sudeste - Três Irmãs - Campinas Grande - PB - CEP 54420-700
 CNPJ nº 020.585000-00 - INSC. EST. 16.039.829-7

Data Fec: 01/05/99 Empresa: Sudeste 54420-700 - PB
 Códigos para Débito Automático: 0000200700

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 023 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Jul / 2017	05/07/2017	07/08/2017	45846481449

UC (Unidade Consumidora): 4/202782-9

Preço do Cliente
A partir de hoje, as tarifas contêm uma nova opção para tornar mais simples e transparente as informações e os demonstrativos de consumo. A nova tarifa e o modo de fatura. O valor da tarifa, o consumo e o valor da energia paga pelo cliente. Essa modificação nos impactos nos valores não paga pelos clientes.

CDI - Cotação de Câmbio do dólar	TOTAL	108,27	92,02	25,92	92,02	0,49	1,00
----------------------------------	-------	--------	-------	-------	-------	------	------

VENCIMENTO
12/07/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 105,27

Histórico de Consumo (kWh)

Histórico de Consumo (kWh)											
177	183	192	208	196	182	211	216	395	336	309	182
Jan-17	Mar-17	Apr-17	Mar-17	Fev-17	Jan-17	Dez-16	Nov-16	Out-16	Set-16	Ago-16	Jul-16

4200.71df.b8dd.448d.56f3.aef1.2b3a.722e

Indicadores de Qualidade

4. 2000-2001

Discriminacao	Valor (R\$)	%
Servicos de Defesa Energetica	77.22	73.98
Imposto de Energia	22.11	21.39
Servicos de Transmissao	2.11	2.02
Servicos de Distribuicao	0.00	0.00
Servicos de Transmissao e Distribuicao	3.56	3.42
Outros Servicos	9.00	8.61
Total	105.27	100.00

1994年12月1日

ATENÇÃO

Faturas em atraso

1. *Journal of Management Education*, 2000, 24(1), 10-19.

2000年12月15日

Reports: 1-401-306-3010
 Web site: 202702-2017-07-4

VENCIMENTO
12/07/2017

TOTALA PAGAR
RS 105.27

FATURA A SER QUITADA ATRAVES DE DEBITO AUTOMATICO BANCO 051.
CONSIDERAR ESTA NOTA FISCAL QUITADA SOMENTE APÓS O EFETIVO DEBITO.

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, FLAVIO QUINTINO DA COSTA

RG nº 1432381-PB data de expedição 31/03/1992

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 854359104-04, com domicílio na cidade de CAMPINA GRANDE no Estado de PARAIBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

ADHEMAR NUNIA PAIVA, nº 148,

complemento CASA, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima LUCIANO FRANCISCO S. SOUSA cujo o condutor era LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA

Veículo: CAMINHÃO FORD

Modelo: CARGO 2428e MASTER

Ano: 2011/2012

Placa: OFD 3068

Chassi: 9BFYGAUXXCBS96266

Data do Acidente: 05/FEVEREIRO/2018

Local e Data: CAMPINA GRANDE, 03/ABRIL/2018

4º CARTÓRIO
FECHINE

Flavio Quintino da Costa
Assinatura do Declarante

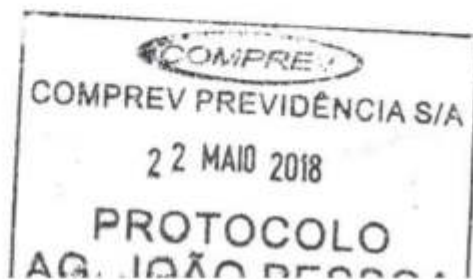
Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firma(s) de
FLAVIO QUINTINO DA COSTA
Em test. da verdade, Campina Grande-PB 13/04/2018 16:48:21
Shirlaine de Sousa Melo - Escrevente
[2018-009431] EMPL:R\$ 17,48 FAPENGR\$ 0,28 FEPI:R\$ 1,90 ISS:R\$ 0,47
SELO DIGITAL: AG3J4638-N10Y
Confira a autenticidade em <https://selodigital.tiob.us.br>

FECHINE

FECHINE
SERVIÇOS NOTARIAIS
Shirlaine de Sousa Melo
Escriturante
OAB/PB 3321-3002





GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

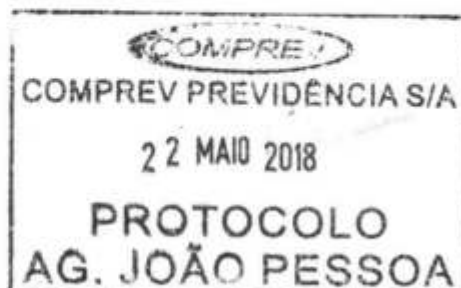
ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR. (A): Luciano Franca
Santos Sousa PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____
SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 5226 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 08/02/18 A 16/02/18 NECESSITANDO DE
30 (Trinta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES
Campina Grande 16/02/2018
Dr. Josuel R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BUCA E MAXILOFACIAL - CRO - 669
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





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):

Santer Sousa PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. Luciano Escobar

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE A
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº: 5226 NO CID. DURANTE
O PERÍODO DE 08/02/18 A 16/02/18 NECESSITANDO DE
30 (Trinta) DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES

Campina Grande 16/02/2018

Dr. Josué R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BUCA, MAXILO FACIAL - CRO - 668

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



COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

22 MAIO 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



GOVERNO DO PARÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES



ATENDIMENTO URGÊNCIA

PRONT (B.E) Nº: 1595018 CLASS. DE RISCO: AMARELO

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES CNPJ: 08.778.268/0038-52

Av. Mal. Floriano Peixoto, 4700 - Malvinas, Campina Grande - PB, CEP: 58432-809 Data: 08/02/2018

Boletim de Emergência (B.E) - Modelo 07 Atendente: Claudia Bezerra Lacerda

Nascimento: 01/09/1985

CEP: 58400002

PACIENTE: LUCIANO FRANCISCO

SANTOS SOUSA

Endereço: TUCURUI

Sexo: M

Telefone: 987274123

Cidade: Campina Grande

Idade: 032

Bairro: VERDEJANTE

Nome da Mãe: MARIA JOSE DOS SANTOS SOUSA

RG: N°: 132

CPF: Profissão: MOTORISTA

Responsável: SUENIA

Estado Civil: Casado(a)

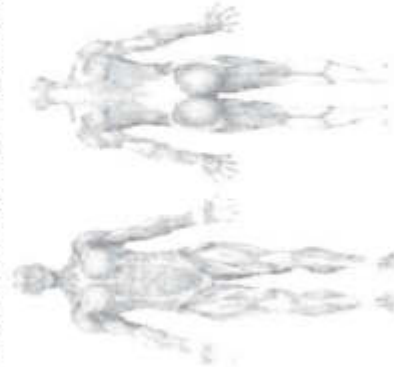
Motivo: ACIDENTE DE CARRO

Médico:

OBS FICHA:

MECANISMOS DO TRAUMA

LOCAL DA LESÃO (Identifique o local com o número correspondente ao lado)



1. Braço
2. Amputação
3. Avulsão
4. Cortadura
5. Crepitação
6. Dor
7. Edema
8. Empalramento
9. Enfisema subcutâneo
10. Enrugamento
11. Equimose
12. F. Alma branca
13. F. Alma de fogo
14. F. Cortado
15. F. Cortante
16. F. Corte-cortado
17. F. Perfuro-cortado
18. F. Perfuro-cortante
19. Fratura distal
20. Fratura distal
21. Hematoma
22. Injuriamento venoso
23. Laceração
24. Lesão tendinosa
25. Luxação
26. Mordedura
27. Movimento torácico parietal
28. Objeto Encaixado
29. Otoregia
30. Paralisia
31. Parese
32. Paratetania
33. Queimadura
34. Rinite
35. Sinal de Queimadura
36. Sinal de Queimadura

OBS:

QUEIMADURA:

Superfície corporal lesada = _____ %

Grau () 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau

DIGNOSTICO / CID:

Trauma de F.O.

EXAME PRIMÁRIO - DADOS CLÍNICOS

Doente com história de trauma de cabeça de origem de origem na queda de um veículo em uma estrada, na localidade de Fátima. Estava no interior do veículo quando ocorreu o acidente. Apresenta trauma de mandíbula e refere dor em mãos (7). Abdomen flexível, deprimível e indolor.

ALERGIA:

MEDICAMENTOS:

PATOLOGIAS:

EXAME FÍSICO

PUPILAS () Fotorreagentes () Isocóricas () Anisocóricas ()

Glasgow 15 PA HGT: 5at02

22 MAIO 2018
EXAMES SOLICITADOS
() Laboratório
() Hemograma arterial
() Radiografias
() Ultrassonografias

Especialista: Ortopedia / BME às 21:06 Dia 08/02/18

Especialista: às : Dia : / /

MÉDICO SOLICITANTE

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

PRESCRIÇÕES E CONDUTAS

HORÁRIO REALIZADO

Nº	PRESCRIÇÕES E CONDUTAS	HORÁRIO REALIZADO
1	Alta da cirurgia geral	21:05h
2		
3	Tilact 40 mg (2)	22:23
4	Dilaton 2 ml (2)	
5		
6		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO:

Dr. Marcelo Souza
Médico
CRM 27777



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDARAÍ
HOSPITAL MUNICIPAL DE ANDARAÍ
RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA

PROCEDÊNCIA:

HOSPITAL MUNICIPAL DE ANDARAÍ / ANDARAÍ-BA

DESTINO:

NOME:

LUCIANO FRANCISCO LIMA LOUS

IDADE:

32 ANOS

SEXO:

MASCULINO

Exame Clínico do Paciente:

Pac. jovem, residente autoatendimento. c/ trauma
em mandíbula, c/ fratura mental. Pupila isocórica, reage
p/ce, orientado. Desgarrado AA. Sem sinais de lesão de
torax. Exame físico em MMII, art. joelho D, sem
problema. No exame de fratura mandibular, dentes
fracturados. Do 1º ao 4º do lado D. local de fratura
c/ fratura de

Suspeita(s) Diagnóstica(s):

fratura de

Fratura Mandíbula + Fratura 1º dente m.d.

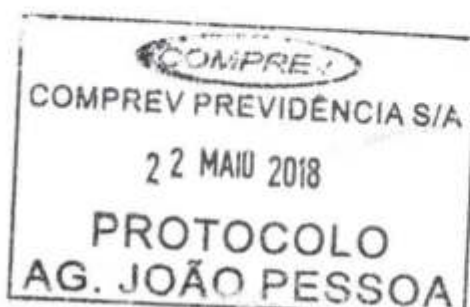
Conduta (medicamentos e procedimentos realizados):

- Analgésico
- Antibiótico
- Hidratação

Motivo da Transferência:

- Leve para Dente

Necessidade de acompanhamento



06/02/2018
Procedimento Médico
CMI - 100000000

ANBAAAI

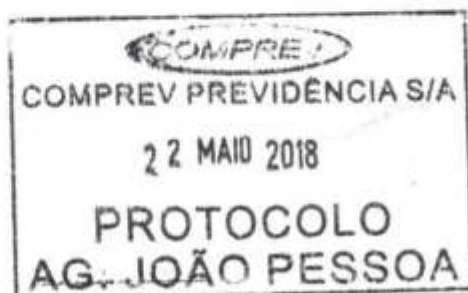
ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDARAÍ
CNPJ: 13.922.570/0001-50
HOSPITAL MUNICIPAL DE ANDARAÍ

Josiano Francisco Santa.

Paciente vítima de acidente automobilístico
há $\pm$ 96 hrs, encontra-se consciente,
orientado, referindo dor no local
de trauma. No Rx de Face constatou-se
Fratura na região mentoniana (queixo) e
Fratura no 5º dedo (~~dedão~~^{Falanse}) da mão direita.
Posteriormente ao exame físico sem lesões
internas (fraturas), com deambulação
conservada.

Dra. Ana Maria Almeida L.
MÉDICA
CRM: 28062 - BA

07/06/18





GOVERNO
DA PARÁIBA

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

Ficha de Acolhimento

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Nome:	Foucaro Francisco Santos Souza		
End:	R. Tucuruá 132	Bairro:	Verde Fátima
Data de Nascimento:	01-09-85	Documento de Identificação:	3046606
Queixa:	Ac de	Data do Atend.:	08-02-18 Hora: 20:30 Documento:
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	

Como

Classificação de Risco

Nível de consciência:	(☒) Bom	() Regular	() Baixo	Aspecto:	(☒) Calmo	() Fútil	() Gemente
Frequência respiratória:							
Pressão arterial:	140x90						
Dosagem de HGT:							
Deambulação:	() Livre	() Cadeira de rodas	() Maca	Frequência cardíaca:	91		
				Temperatura axilar:			
				Mucosas:	() Normocorada	() Pálida	

Estratificação

MOD. 110

- () Vermelho - atendimento imediato
() Verde - atendimento até 4 horas

(☒) Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial
Assinatura e carimbo do profissional
Circ



Folha de Sala - Recuperação Pós Anestésica

Paciente: Luciano Francisco Santos Silva.	Idade: 32
Convênio: SUS	Data: 19/02/18
Procedimento: Red. e monta + fixação de mandíbula.	
Cirurgião: Dr. Scamf.	Auxiliar: _____
Anestesista: Dr. Wanderson	
Início: 08:45	Término: 09:45
Anestesia: Geral	

[illegible][illegible]

Observações:	CONFRE COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 22 MAIO 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA
<i>Aluísio</i> <i>3512</i> Assinatura Anestesista	Circulante

CONFRE
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

() Centro cirúrgico _____
() Internação (setor) _____
() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL _____

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

8210 Ponds

Dieb 5. Gewerke

0 Gibe.
Part. Nutter's

W. L. S. 118

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAI 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



Evolução Psicológica

Nome: Luciana F. Santos Sousa

Setor: NB 9

Leito: 3

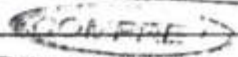
Data	
13/02/18	Paciente em repouso/solitário. Atendimento psicológico via UPA/acompanhante (sua mãe).
14/02/18	Apresenta-se emocionalmente pacificada, expressando sentimentos de ansiedade e de preocupação, porém não demonstra sinais de melhora.
15/02/18	Revela que a paciente se encontra emocionalmente instável apresentando humor irritadíssimo e sentimento de revolta tendo em vista cancelamento de seu procedimento cirúrgico (sic). Exuta psicologia, apatia, insatisfação, relaxamento e resignação.
16/02/18	Truque local já realizado. Realizada interconsulta com o setor de imagem acerca da caso.
17/02/18	
18/02/18	
19/02/18	
20/02/18	
21/02/18	
22/02/18	
23/02/18	
24/02/18	
25/02/18	
26/02/18	
27/02/18	
28/02/18	
01/03/18	
02/03/18	
03/03/18	
04/03/18	
05/03/18	
06/03/18	
07/03/18	
08/03/18	
09/03/18	
10/03/18	
11/03/18	
12/03/18	
13/03/18	
14/03/18	
15/03/18	
16/03/18	
17/03/18	
18/03/18	
19/03/18	
20/03/18	
21/03/18	
22/03/18	
23/03/18	
24/03/18	
25/03/18	
26/03/18	
27/03/18	
28/03/18	
29/03/18	
30/03/18	
31/03/18	
01/04/18	
02/04/18	
03/04/18	
04/04/18	
05/04/18	
06/04/18	
07/04/18	
08/04/18	
09/04/18	
10/04/18	
11/04/18	
12/04/18	
13/04/18	
14/04/18	
15/04/18	
16/04/18	
17/04/18	
18/04/18	
19/04/18	
20/04/18	
21/04/18	
22/04/18	
23/04/18	
24/04/18	
25/04/18	
26/04/18	
27/04/18	
28/04/18	
29/04/18	
30/04/18	
01/05/18	
02/05/18	
03/05/18	
04/05/18	
05/05/18	
06/05/18	
07/05/18	
08/05/18	
09/05/18	
10/05/18	
11/05/18	
12/05/18	
13/05/18	
14/05/18	
15/05/18	
16/05/18	
17/05/18	
18/05/18	
19/05/18	
20/05/18	
21/05/18	
22/05/18	
23/05/18	
24/05/18	
25/05/18	
26/05/18	
27/05/18	
28/05/18	
29/05/18	
30/05/18	
31/05/18	
01/06/18	
02/06/18	
03/06/18	
04/06/18	
05/06/18	
06/06/18	
07/06/18	
08/06/18	
09/06/18	
10/06/18	
11/06/18	
12/06/18	
13/06/18	
14/06/18	
15/06/18	
16/06/18	
17/06/18	
18/06/18	
19/06/18	
20/06/18	
21/06/18	
22/06/18	
23/06/18	
24/06/18	
25/06/18	
26/06/18	
27/06/18	
28/06/18	
29/06/18	
30/06/18	
01/07/18	
02/07/18	
03/07/18	
04/07/18	
05/07/18	
06/07/18	
07/07/18	
08/07/18	
09/07/18	
10/07/18	
11/07/18	
12/07/18	
13/07/18	
14/07/18	
15/07/18	
16/07/18	
17/07/18	
18/07/18	
19/07/18	
20/07/18	
21/07/18	
22/07/18	
23/07/18	
24/07/18	
25/07/18	
26/07/18	
27/07/18	
28/07/18	
29/07/18	
30/07/18	
31/07/18	
01/08/18	
02/08/18	
03/08/18	
04/08/18	
05/08/18	
06/08/18	
07/08/18	
08/08/18	
09/08/18	
10/08/18	
11/08/18	
12/08/18	
13/08/18	
14/08/18	
15/08/18	
16/08/18	
17/08/18	
18/08/18	
19/08/18	
20/08/18	
21/08/18	
22/08/18	
23/08/18	
24/08/18	
25/08/18	
26/08/18	
27/08/18	
28/08/18	
29/08/18	
30/08/18	
31/08/18	
01/09/18	
02/09/18	
03/09/18	
04/09/18	
05/09/18	
06/09/18	
07/09/18	
08/09/18	
09/09/18	
10/09/18	
11/09/18	
12/09/18	
13/09/18	
14/09/18	
15/09/18	
16/09/18	
17/09/18	
18/09/18	
19/09/18	
20/09/18	
21/09/18	
22/09/18	
23/09/18	
24/09/18	
25/09/18	
26/09/18	
27/09/18	
28/09/18	
29/09/18	
30/09/18	
01/10/18	
02/10/18	
03/10/18	
04/10/18	
05/10/18	
06/10/18	
07/10/18	
08/10/18	
09/10/18	
10/10/18	
11/10/18	
12/10/18	
13/10/18	
14/10/18	
15/10/18	
16/10/18	
17/10/18	
18/10/18	
19/10/18	
20/10/18	
21/10/18	
22/10/18	
23/10/18	
24/10/18	
25/10/18	
26/10/18	
27/10/18	
28/10/18	
29/10/18	
30/10/18	
31/10/18	
01/11/18	
02/11/18	
03/11/18	
04/11/18	
05/11/18	
06/11/18	
07/11/18	
08/11/18	
09/11/18	
10/11/18	
11/11/18	
12/11/18	
13/11/18	
14/11/18	
15/11/18	
16/11/18	
17/11/18	
18/11/18	
19/11/18	
20/11/18	
21/11/18	
22/11/18	
23/11/18	
24/11/18	
25/11/18	
26/11/18	
27/11/18	
28/11/18	
29/11/18	
30/11/18	
01/12/18	
02/12/18	
03/12/18	
04/12/18	
05/12/18	
06/12/18	
07/12/18	
08/12/18	
09/12/18	
10/12/18	
11/12/18	
12/12/18	
13/12/18	
14/12/18	
15/12/18	
16/12/18	
17/12/18	
18/12/18	
19/12/18	
20/12/18	
21/12/18	
22/12/18	
23/12/18	
24/12/18	
25/12/18	
26/12/18	
27/12/18	
28/12/18	
29/12/18	
30/12/18	
31/12/18	

Recebi
Rachelly
Melo
PSICOLOGA
CRP 1379548

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COMPREV PREVIDENCIA S/A
22 MAI 2018
PROTOCOLO
AG. JOAO PESSOA

[illegible][illegible]


COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Assessoria de Planejamento
Departamento de Planejamento
e Desenvolvimento



Nome do Paciente <i>Luciano F. Santos Sousa</i>		Nº Prontuário <i>1595058</i>	
Data da Operação <i>15/02/18</i>	Enf.	Leito	
Operador <i>João Cavalcante</i>		1º Auxiliar	
2º Auxiliar	3º Auxiliar	Instrumentador <i>Rute</i>	
Anestesia <i>Wondely</i>	Tipo de Anestesia <i>Gen</i>		
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Fr. Mandibular</i>			
Tipo de Operação <i>Red. Crânio + fixações</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório <i>O mesmo</i>			
Relatório Imediato da Patologia <i>no exame</i>			
Exame Radiológico no Ato <i>no exame</i>			
Acidente Durante a Operação <i>no exame</i>			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspecto Visceras
- Acesso intra-bucal: - Uso de 04 IMF - Incisão no fundo do sulco Vertical inferior anterior - Dissecção mucosa perpendicular - Processos Corrente de fix. anteriores - Fixação de 04 minipla - 18 p.c - Suturas - Cond. Conservador pós-operatório
<i>Dr. Josué R. Cavalcante</i> CIRURGIÃO TRAUMATOLOGISTA BUCA MÁXILO FACIAL - CRM - 688
COMPREV COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 22 MAIO 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HUECC		HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES				ENFERMARIA	LEITO	Nº PRONTUÁRIO	
FOLHA DE ANESTESIA		NOME <u>Luciano D. Santos</u>				IDADE	SEXO <u>M</u>	ODR	
DATA <u>15-07-18</u>	PRESSÃO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA			
TIPO SANGÜÍNEO	HEMÁCIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS			
URINA									
AP. RESPIRATÓRIO					ASMA		BRONquite		
AP. CIRCULATÓRIO					ELETROCARDIOGRAMA				
AP. DIGESTIVO			DENTES	PESCOÇO	AP. URINÁRIO				
ESTADO MENTAL			ATARÁXICOS	CORTICÓIDES	ALERGIA		HIPOTENSORES		
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO					ESTADO FÍSICO		RISCO		
ANESTESIAS ANTERIORES									
MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA					APLICADA	AS	EFEITO		
AGENTES ANESTÉSICOS					INDUÇÃO Satisf.: _____ Excit.: _____ Tosse: _____ Laringo espasmo: _____ Lenta: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____ MANUTENÇÃO				
LÍQUIDOS									
CÓDIGOS	VP. ARTERIAL: O - RESPIRAÇÃO AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO								
SÍMBOLOS E ANOTAÇÕES									
POSICÃO					DESPERTAR Reflexos na SO: _____ Obstr.: _____ Co ₂ : _____ Excit.: _____ Náuseas: _____ Vômitos: _____ Outros: _____				
AGENTES					Com cânula: _____ Paro o Leito Sim _____ Não _____ CONDIÇÕES: _____				
TÉCNICA					CÂNULAS				
OPERAÇÃO									
CIRURGIÕES									
ANESTESISTAS									
OBSERVAÇÕES									
ANOTAR, NO VERSO, AS COMPLICAÇÕES PRÉ-OPERATÓRIAS E PÓS-OPERATÓRIAS.									
					PERDA SANGÜÍNEA				

Sr(a): LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES
Protocolo: 0000386006
Data: 11-02-2018 19:23
Idade: 32 anos
RG: NÃO INFORMADO
Origem: CLINICA NEURO-BUCO
Destino: ENF 04-L 03

GLICOSE (JEJUM)..... 99 mg/dl

[DATA DA COLETA: 11/02/2018 19:58]
Material: Plasma
Método: Automatizado CH 300 WIEN

Valores de Referência:
Pré-termo...: 20 a 60 mg/dL - Crianças.....: 60 a 100 mg/dL
Termo.....: 30 a 80 mg/dL - Adultos.....: 60 a 100 mg/dL
1 a 3 dias...: 40 a 80 mg/dL - 60 anos e mais: 80 a 115 mg/dL
NOVA CATEGORIA - Glicose alterada de jejum...: 110 a 125 mg/dL
Diabetes Mellitus: Maior ou igual que 126 mg/dL.
NOTA: Estes critérios seguem a nova classificação para Diabetes Mellitus da Associação Americana de Diabetes - Boston 1997, e se alterados devem ser confirmados com uma nova coleta.

URÉIA

[DATA DA COLETA: 11/02/2018 19:59]

Resultado..... 34 mg/dl

De 15 A 41 mg/dl

Resultados anteriores:

Material: Soro

Método: Sistema Automatizado SELECTRA

Observação:

CREATININA

[DATA DA COLETA: 11/02/2018 19:59]

Resultado..... 1,0 mg/dl

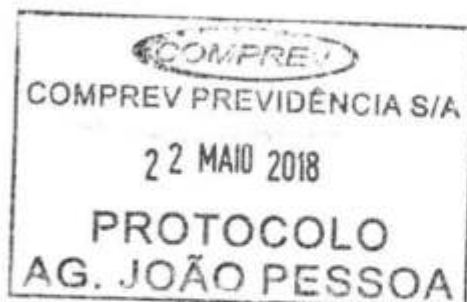
Recomendado: 0,3 a 1,0 mg/dl
Crianças...: 0,3 a 1,0 mg/dl
Adultos...: 0,6 a 1,3 mg/dl
EXAMES RELACIONADOS: Uréia, Depuração da Creatinina e Sumário de urina.

NOTA: O uso de medicamentos contendo dipirona e vitamina C podem alterar o resultado deste exame.

Resultados anteriores: 25/01/16: 1,2

Material: Soro

Método: Automatizado CM 300 WIEN



Carlos Felipe Souza de Miranda Brito
Biomédico
CRB 5409

Sr(a): LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA Protocolo: 0000386006 RG: NÃO INFORMADO
Dr(a): SEM IDENTIFICACAO MEDICA Data: 11-02-2018 19:23 Origem: CLINICA NEURO-BUCCO
Convênio: HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES Idade: 32 anos Destino: ENF 04 - L 03

HEMOGRAMA

[DATA DA COLETA: 11/02/2018 19:56]

Resultados

Valores de Referência

SÉRIE VERMELHA

Eritrócitos.....	5.2 milhões/mm ³	4.2 a 6.0 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	16,4 g/dL	13,5 a 16,0 g/dL
Hematócrito.....	49 %	40,0 a 52,5 %
V.C.M.....	94 fL	82,0 a 92,0 fL
H.C.M.....	32 pg	27,0 a 31,0 pg
C.H.C.M.....	33 g/dL	32,9 a 36,0 g/dL

SÉRIE BRANCA

Leucócitos.....	11.400 /mm ³	5.000 a 10.000 /mm ³
	(%)	(/mm ³)
Neutrófilos		
Promielócitos.....	0	0
Mielócitos.....	0	0
Metamielócitos.....	0	0
Bastonetes.....	4,0	456
Segmentados.....	78,0	8.892
Eosinófilos.....	1,0	114
Basófilos.....	0	0
Linfócitos		
Típicos.....	14,0	1.596
Atípicos.....	0	0
Monócitos.....	3,0	342
CONTAGEM DE PLAQUETAS.....	305.000 mm ³	140.000 a 400.000 mm ³

OBSERVAÇÕES..... Contagens repetidas e confirmadas.

Carlos Felipe Souza de Miranda Beltrão
Biomédico
CRM 5409

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA



AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA COM RISCO CIRÚRGICO

NOME: Rafaela F. S. Sousa IDADE: 32 SEXO: M

IMC: _____ PROCEDÊNCIA: _____ PROFISSÃO: _____ DATA: 12/02/18

1 - SINTOMATOLOGIA CARDIOVASCULAR:

☒ Assintomática () Sintomática () Oligossintomática

SINTOMAS:

() Cefaléia	() Tontura	() Síncope
() Dispneia de esforço	() Grande	() Pequena
() Palpitações	() Média	() Ortopnéia
() Dor Precordial	() Tosse Seca	() Expectoração
Relacionada () Esforço	() Típica	() Atípica
	() Emoções () Frio	() Pós-prandial

Comentários: _____

2 - PATOLOGIAS EM CURSO:

() Hipertensão Arterial Sistêmica	() Hipertensão Pulmonar	() DPOC	() Outros
() Diabetes Mellitus	() Insut. Cardíaca Congestiva	() Insuficiência Coronariana	
() Arritmias	() insuf. Renal	() Aguda	() Crônica

3 - ANTECEDENTES PESSOAIS:

() Alergia a Medicamentos: <u>meiga</u>	() Tabagismo <u>N</u>
() Etilismo <u>N</u>	() Sedentarismo
() Dislipidemia	() Outros
() Cirúrgico <u>p/ histerectomia</u>	

Medicamentos em uso ☒ Não () Sim _____

4 - EXAME FÍSICO:

() Estado Geral ☒ Bom () Regular () Comprometido () Precário () Altura () Peso

Ap. Cardiovascular - Comentários: R.R. 3T, S0

FC: 68 b.p.m P.A.: 140 x 80 mmHg

Ap. Respiratório - Comentários: _____

Abdômen - Comentários: _____

Membros inferiores - Comentários: _____

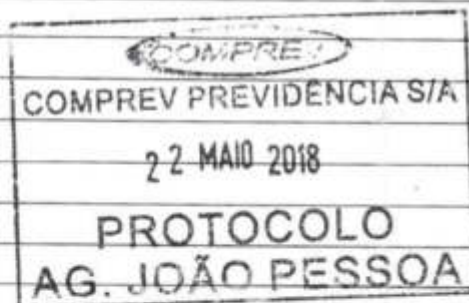
5 - E.C.G.: normal

Ex. Laboratoriais: Hg 16,4 Cr 1,0

6 - CONCLUSÃO RISCO CIRÚRGICO:

☒ Grau I - AVC e ECG - normais (Risco Cirúrgico Normal)
☐ Grau II - AVC e ECG - anormais (Risco Cirúrgico Normal)
☐ Grau III - AVC e ECG - anormais (Indicado Monitorização Cardíaca)
☐ Grau IV - AVC e ECG - com graves alterações (Alto Risco Cirúrgico - se possível evitar)

Obs.: _____

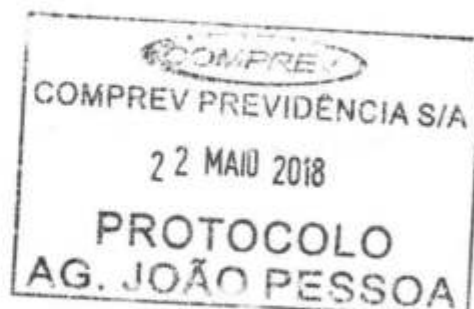


Ass. do Médico

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

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico	Hora entrada	Hora saída
Nenhum Movimento = 0 Movimenta 2 membros = 1 Movimenta 4 membros = 2		
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 O ₂ < 90 com oxigênio = 0 Sat O ₂ > 90 com oxigênio = 1 Sat O ₂ > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0 Despertado ao chamado = 1 Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS:		

Assinatura do anestesista



12.02.18 12.02.18 12.02.18
 12.02.18 12.02.18 12.02.18
 12.02.18 12.02.18 12.02.18

10 10 10
 10 10 10

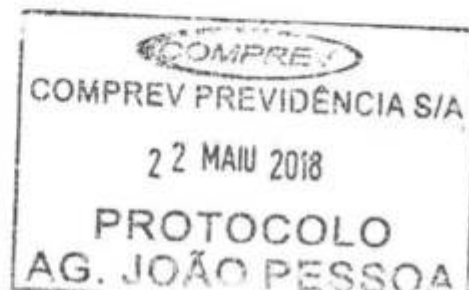
10 10 10
 10 10 10
 10 10 10

10 10 10
 10 10 10

10 10 10
 10 10 10

10 10 10
 10 10 10

10 10 10



NOTA DE SALA - CIRURGIA GERAL

PACIENTE:

Luciano Francisco Santos Sousa

01-09-85

QI LEITE CONVÊNIO IDADE REGISTRO

CIRURGIA

Red. emulsa + fixação de

CIRURGIÃO

Dr. Wandirley

ANESTESIA

geral

ANESTESIA

Dr. Wandirley

INSTRUMENTADORA

Rute

DATA

15 02 18

INÍCIO

8:45

FIM

9:45

GOVERNO DA PARAIBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Qtd.	MODIFICAÇÕES ANESTÉSICAS	Bolsa Colostomia	Qtd.	FIOS	CÓDIGO
	Adrenalina amp.	Calet. p. Oxi		Catgut cromado Sertix	
	Atropina amp.	Calet. De Urinar Sist. Fech.		Catgut cromado Sertix	
	Diazepam amp.	Compressa Grande		Catgut cromado Sertix	
	Dimore amp.	Compressa Pequena		Catgut Simples	
	Dolantina amp.	Cotonoide	01	Catgut Simples Sertix	3-0
25	Efrane ml	Dreno	0	Catgut Simples Sertix	
	Fenegan amp.	Dreno Kerr nº		Catgut Simples Sertix	
	Fentanyl ml	Dreno Penrose nº		Cera p. osso	
	Inova ml	Dreno Pezzer nº		Ethibond	
	Ketalar ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Mercaina 5 ml	Equipo de Macrogotas		Ethibond	
	Nubahin amp.	Equipo de Sanguê		Fio de Algodão Sertix	
	Pavulon amp.	Equipo de PVC		Fio de Algodão Sertix	
	Protigmine amp.	Esparradrapo Largo cm		Fio de Algodão Sutupak	
	Proloxido 100	Furacim ml		Fio de Algodão Sutupak	
	Quelicin ml	Gase Pacote c/ 10 unidades		Fia cardiaca	
	Rapifen amp.	H.O. ml	02	Mononylon	4-0
01	Tracrium amp	Intracath Adulto		Mononylon	
		Intracath Infantil		Prolene Sertix	
Qtd.	MEDICAÇÕES	Lâmina de Disturi nº 23		Prolene Sertix	
	Agua Destilada amp	Lâmina de Bisturi nº 11		Prolene Sertix	
01	Decadron amp.	Lâmina de Bisturi nº 15		Prolene Sertix	
02	Dipirona amp.	Luvas 7.0		Vicryl Sertix	
	Flaxidol amp.	Luvas 7.5		Vicryl Sertix	
	Flebocortid amp.	Luvas 8.0		Vicryl Sertix	
	Geramicina amp.	Luvas 8.5		Vicryl Sertix	
	Glicose amp.	Oxigenio 100			
	Glucos de Cálcio amp	Polifix			
	Haemacei ml	PVP Degemante ml			
	Heparema ml	PVP Toxico 100	Qtd.	SOROS	
	Kanakion amp	Sabão Antiséptico	01	SG Normotermico fr 500 ml	11 Pro e
	Lasix amp	Saco coletor		SG Gelado fr 500 ml	
	Medrothinazol	Seringa desc. 10 ml	01	SG Hipertermico fr 500 ml	
01	Pilócina	Seringa desc. 20 ml	01	SG Ringr fr 500 ml	
	Prolamina	Seringa desc. 05 ml		SG fr 500 ml	
	Revivan amp.	Sonda			
	Suptanon amp.	Sonda foiley	Qtd.	ORTESE E PRÓTESE	
	Cefalotina 1g	Sonda Nasogátrica		Emp. A Confor	
02	Cefazolin	Sonda Uretral nº			
02	Tetraciclina	Sterydrem ml	04		
		Torneirinha	18		
		Vaselina ml			
Qtd.	MATERIAIS / SOLUÇÕES	Gelcon 18			
01	Aguha desc. 25 x 7	Látex Sertix			
	Aguha desc. 28 x 28	Eletrodo			
	Aguha desc. 3 x 4.5				
	Aguha p/ raque nº				
015	Alcool de Enfermagem				
	Alcool Iodado ml				
	Ataduras de Crepon				
	Ataduras de Gessada				
	Azul metileno amp.				
	Benzina ml				

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

EQUIPAMENTOS

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

CIRCULANTE RESPONSÁVEL

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Tratado em 1/1/18
Paciente em 1/1/18

Paciente: Adriano Francisco S. S. Acolhimento: 6 Leito: 1 Convênio: 1

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
08/01/18	Adriano Francisco S. S.	17h	Entrada em 17h 15min
09/01/18	Adriano Francisco S. S.	18h	Entrada em 18h 15min
10/01/18	Adriano Francisco S. S.	19h	Entrada em 19h 15min
11/01/18	Adriano Francisco S. S.	20h	Entrada em 20h 15min
12/01/18	Adriano Francisco S. S.	21h	Entrada em 21h 15min
13/01/18	Adriano Francisco S. S.	22h	Entrada em 22h 15min
14/01/18	Adriano Francisco S. S.	23h	Entrada em 23h 15min
15/01/18	Adriano Francisco S. S.	24h	Entrada em 24h 15min
16/01/18	Adriano Francisco S. S.	25h	Entrada em 25h 15min
17/01/18	Adriano Francisco S. S.	26h	Entrada em 26h 15min
18/01/18	Adriano Francisco S. S.	27h	Entrada em 27h 15min
19/01/18	Adriano Francisco S. S.	28h	Entrada em 28h 15min
20/01/18	Adriano Francisco S. S.	29h	Entrada em 29h 15min
21/01/18	Adriano Francisco S. S.	30h	Entrada em 30h 15min
22/01/18	Adriano Francisco S. S.	31h	Entrada em 31h 15min
23/01/18	Adriano Francisco S. S.	32h	Entrada em 32h 15min
24/01/18	Adriano Francisco S. S.	33h	Entrada em 33h 15min
25/01/18	Adriano Francisco S. S.	34h	Entrada em 34h 15min
26/01/18	Adriano Francisco S. S.	35h	Entrada em 35h 15min
27/01/18	Adriano Francisco S. S.	36h	Entrada em 36h 15min
28/01/18	Adriano Francisco S. S.	37h	Entrada em 37h 15min
29/01/18	Adriano Francisco S. S.	38h	Entrada em 38h 15min
30/01/18	Adriano Francisco S. S.	39h	Entrada em 39h 15min
31/01/18	Adriano Francisco S. S.	40h	Entrada em 40h 15min
01/02/18	Adriano Francisco S. S.	41h	Entrada em 41h 15min
02/02/18	Adriano Francisco S. S.	42h	Entrada em 42h 15min
03/02/18	Adriano Francisco S. S.	43h	Entrada em 43h 15min
04/02/18	Adriano Francisco S. S.	44h	Entrada em 44h 15min
05/02/18	Adriano Francisco S. S.	45h	Entrada em 45h 15min
06/02/18	Adriano Francisco S. S.	46h	Entrada em 46h 15min
07/02/18	Adriano Francisco S. S.	47h	Entrada em 47h 15min
08/02/18	Adriano Francisco S. S.	48h	Entrada em 48h 15min
09/02/18	Adriano Francisco S. S.	49h	Entrada em 49h 15min
10/02/18	Adriano Francisco S. S.	50h	Entrada em 50h 15min
11/02/18	Adriano Francisco S. S.	51h	Entrada em 51h 15min
12/02/18	Adriano Francisco S. S.	52h	Entrada em 52h 15min
13/02/18	Adriano Francisco S. S.	53h	Entrada em 53h 15min
14/02/18	Adriano Francisco S. S.	54h	Entrada em 54h 15min
15/02/18	Adriano Francisco S. S.	55h	Entrada em 55h 15min
16/02/18	Adriano Francisco S. S.	56h	Entrada em 56h 15min
17/02/18	Adriano Francisco S. S.	57h	Entrada em 57h 15min
18/02/18	Adriano Francisco S. S.	58h	Entrada em 58h 15min
19/02/18	Adriano Francisco S. S.	59h	Entrada em 59h 15min
20/02/18	Adriano Francisco S. S.	60h	Entrada em 60h 15min
21/02/18	Adriano Francisco S. S.	61h	Entrada em 61h 15min
22/02/18	Adriano Francisco S. S.	62h	Entrada em 62h 15min
23/02/18	Adriano Francisco S. S.	63h	Entrada em 63h 15min
24/02/18	Adriano Francisco S. S.	64h	Entrada em 64h 15min
25/02/18	Adriano Francisco S. S.	65h	Entrada em 65h 15min
26/02/18	Adriano Francisco S. S.	66h	Entrada em 66h 15min
27/02/18	Adriano Francisco S. S.	67h	Entrada em 67h 15min
28/02/18	Adriano Francisco S. S.	68h	Entrada em 68h 15min
29/02/18	Adriano Francisco S. S.	69h	Entrada em 69h 15min
30/02/18	Adriano Francisco S. S.	70h	Entrada em 70h 15min
01/03/18	Adriano Francisco S. S.	71h	Entrada em 71h 15min
02/03/18	Adriano Francisco S. S.	72h	Entrada em 72h 15min
03/03/18	Adriano Francisco S. S.	73h	Entrada em 73h 15min
04/03/18	Adriano Francisco S. S.	74h	Entrada em 74h 15min
05/03/18	Adriano Francisco S. S.	75h	Entrada em 75h 15min
06/03/18	Adriano Francisco S. S.	76h	Entrada em 76h 15min
07/03/18	Adriano Francisco S. S.	77h	Entrada em 77h 15min
08/03/18	Adriano Francisco S. S.	78h	Entrada em 78h 15min
09/03/18	Adriano Francisco S. S.	79h	Entrada em 79h 15min
10/03/18	Adriano Francisco S. S.	80h	Entrada em 80h 15min
11/03/18	Adriano Francisco S. S.	81h	Entrada em 81h 15min
12/03/18	Adriano Francisco S. S.	82h	Entrada em 82h 15min
13/03/18	Adriano Francisco S. S.	83h	Entrada em 83h 15min
14/03/18	Adriano Francisco S. S.	84h	Entrada em 84h 15min
15/03/18	Adriano Francisco S. S.	85h	Entrada em 85h 15min
16/03/18	Adriano Francisco S. S.	86h	Entrada em 86h 15min
17/03/18	Adriano Francisco S. S.	87h	Entrada em 87h 15min
18/03/18	Adriano Francisco S. S.	88h	Entrada em 88h 15min
19/03/18	Adriano Francisco S. S.	89h	Entrada em 89h 15min
20/03/18	Adriano Francisco S. S.	90h	Entrada em 90h 15min
21/03/18	Adriano Francisco S. S.	91h	Entrada em 91h 15min
22/03/18	Adriano Francisco S. S.	92h	Entrada em 92h 15min
23/03/18	Adriano Francisco S. S.	93h	Entrada em 93h 15min
24/03/18	Adriano Francisco S. S.	94h	Entrada em 94h 15min
25/03/18	Adriano Francisco S. S.	95h	Entrada em 95h 15min
26/03/18	Adriano Francisco S. S.	96h	Entrada em 96h 15min
27/03/18	Adriano Francisco S. S.	97h	Entrada em 97h 15min
28/03/18	Adriano Francisco S. S.	98h	Entrada em 98h 15min
29/03/18	Adriano Francisco S. S.	99h	Entrada em 99h 15min
30/03/18	Adriano Francisco S. S.	100h	Entrada em 100h 15min

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Data	09/02/18	Hora	14:00	T	-	P	-	R	-	PA	-	Diurese	-	Observações Enfermagem	Assis
------	----------	------	-------	---	---	---	---	---	---	----	---	---------	---	------------------------	-------

Assim, admitido
na ala nova por
tratando-se de
caso de emergência
curti o atendimento
quando o ambul
t, com o caso em
no período em
MSD, por isso, não
caso, compareceu
caso, admitido no
Ligado, cuidado com

Camila Adelaide Vitor
TEC. ENFERMAGEM
COREN-PB 901.249

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Luciano F. Mello			4-3

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

06/04

Tratamento dado pelo enfermeiro

[illegible]

REV PREVIDEN

22 MAIO 2018

PROTOCOLLO

AG. JOÃO PESSOA

$$\frac{25}{20} \div \frac{10}{60}$$
 $0.75k$

Data

HORA

1

d

R

PA

Diurese

Observações Enfermagem

Assis

30/02/18	30:00	-	-	-	08:00
----------	-------	---	---	---	-------

Bedrijfs- en werkdagen
de onderneming

Year	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
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	

24-2625-10-10000
Sally, Sally, Sally!

Diagnóstico

Felice de Paolis

E-17

Leito

Alojamento

Mixano thenera

ente

Data

Prescrição Médica /

Evolução Médica

Horário

BART

*Sauv. l'espérance
de grand comodore
donna de sa en possé-
agilidade do trabalho
Capitão*

0-28400 28 1-285 10000

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A.

22 MAY 2018

PROTOKOLO
AG. JOÃO PESSOA

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
11/02	08h00	=	49	13	116	80	em tratamento com insulina, insulina regular, 100 unidades subcutâneas, 4 vezes ao dia. Monitorar glicemia e sinais de hipoglicemia.	
11/02	15h00						em tratamento com insulina, insulina regular, 100 unidades subcutâneas, 4 vezes ao dia. Monitorar glicemia e sinais de hipoglicemia.	
11/02							em tratamento com insulina, insulina regular, 100 unidades subcutâneas, 4 vezes ao dia. Monitorar glicemia e sinais de hipoglicemia.	



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

Fac. Maxilo-facial

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente

Luciano Mendes

Alojamento

4

Leito

3

Convênio

Data

Prescrição Médica

Horário

Evolução Médica

24/18

Exat. 11.00h - 11.15h
Exat. 11.15h - 11.30h
Exat. 11.30h - 11.45h
Exat. 11.45h - 12.00h

1°

2°

Exat. 11.00h - 11.15h

Exat. 11.15h - 11.30h
Exat. 11.30h - 11.45h
Exat. 11.45h - 12.00h
Exat. 12.00h - 12.15h
Exat. 12.15h - 12.30h
Exat. 12.30h - 12.45h
Exat. 12.45h - 13.00h
Exat. 13.00h - 13.15h
Exat. 13.15h - 13.30h
Exat. 13.30h - 13.45h
Exat. 13.45h - 14.00h
Exat. 14.00h - 14.15h
Exat. 14.15h - 14.30h
Exat. 14.30h - 14.45h
Exat. 14.45h - 15.00h
Exat. 15.00h - 15.15h
Exat. 15.15h - 15.30h
Exat. 15.30h - 15.45h
Exat. 15.45h - 16.00h
Exat. 16.00h - 16.15h
Exat. 16.15h - 16.30h
Exat. 16.30h - 16.45h
Exat. 16.45h - 17.00h
Exat. 17.00h - 17.15h
Exat. 17.15h - 17.30h
Exat. 17.30h - 17.45h
Exat. 17.45h - 18.00h
Exat. 18.00h - 18.15h
Exat. 18.15h - 18.30h
Exat. 18.30h - 18.45h
Exat. 18.45h - 19.00h
Exat. 19.00h - 19.15h
Exat. 19.15h - 19.30h
Exat. 19.30h - 19.45h
Exat. 19.45h - 20.00h
Exat. 20.00h - 20.15h
Exat. 20.15h - 20.30h
Exat. 20.30h - 20.45h
Exat. 20.45h - 21.00h
Exat. 21.00h - 21.15h
Exat. 21.15h - 21.30h
Exat. 21.30h - 21.45h
Exat. 21.45h - 22.00h
Exat. 22.00h - 22.15h
Exat. 22.15h - 22.30h
Exat. 22.30h - 22.45h
Exat. 22.45h - 23.00h
Exat. 23.00h - 23.15h
Exat. 23.15h - 23.30h
Exat. 23.30h - 23.45h
Exat. 23.45h - 24.00h

Exat. 11.00h - 11.15h
Exat. 11.15h - 11.30h
Exat. 11.30h - 11.45h
Exat. 11.45h - 12.00h

Dr. Henrique Marques
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
Implodontista
CBO 13.001.001

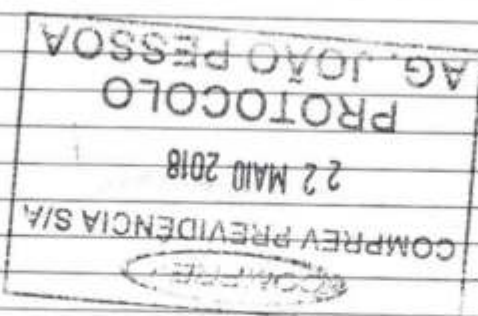
Dr. Henrique Marques
Cirurgia Buco-Maxilo-Facial
Implodontista
CBO 13.001.001

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

22 MAIO 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

*Pele: () Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()			
Drogas vasoativas: () Quais?		Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: (X) Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Cateter vascular: (X) Periférico () Central () Dissecção. Localização:		Data da punção ____/____/____	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Tipo somático: () Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.			
Alimentação: (X) VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: ____ Data: ____/____/____			
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:			
Abdômen: () Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
RHA: () Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Eliminação intestinal: (X) Normal () Líquida () Constipado há ____ dias () Outros:			
Eliminação urinária: (X) Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito ____ ml/h;			
Aspecto: () Outros:		Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Condição da pele: (X) Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações () Outro:			
Coloração da pele: () Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica		Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: () Úmidas () Secas		Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto:		Curativo em: ____/____/____	
Dreno: () Tipo/Aspecto:		Débito: ____ Retirado em: ____/____/____	
Úlcera de pressão: () Estágio:		Local: ____ Descrição: ____ Curativo: ____/____/____	
CUIDADO CORPORAL			
Cuidado corporal: (X) Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:			
Higiene corporal: (X) Satisfatória () Insatisfatória		Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
SONO E REPOUSO			
(X) Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono Interrompido. Observações:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
Comunicação: () Preservada () Prejudicada		Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
INTERCORRÊNCIAS			
paciente acolhido, consciente, orientado, verbaliza não sofrer queixa no momento			
			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		DATA: 13/05/18 HORA: 9:05 h	
			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Luciano Francisco Silva Registro: Leito: 4-3 Setor Atual: Neuro

2. AVALIAÇÃO GERAL

Sinais vitais: Tax: °C; P: bpm; FR: irpm; PA: mmHg; FC: bpm; SPO2: %

HGT: mg/dl; Peso: Kg; Altura: cm Dor: () Local: Obs.:

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:



3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15): Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: (☒) Espontânea (☐) Cateter Nasal (☐) Venturi % l/min (☐) Traqueostomia (☐) Ayre/Tubo T

(☐) VMNI (☐) VMI TOT nº Comissura labial nº FIO2 % PEEP cmH2O

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

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

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

Tosse: (☒) Improdutiva (☐) Produtiva Expectoração: (☐) Quantidade e aspecto:

Aspiração: Quantidade e aspecto: Dreno de tórax: (☐) D (☐) E (☐) Selo d'água:

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

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

PERCEPÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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

[illegible]

COMPREV
COMPREV PREVIDENCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente

described for analysis

Alojamiento

42

Leito

W

Convênio

Data

Prescrição Médica

Horário

Evolução Médica

2. 4th March
5. 2. 9. 11. 2001. 10 days
Eloped to 4000 22/10/2001
Eloped to 4000 + 1000 22/10/2001
Eloped to 4000 + 1000 22/10/2001

SNOL 6803
20103001 05/14/13
11/18/14 09/17

Dr. Hector Hernández Arce
Cirujía Bucal-Maxilo-Facial
Implantodontia
-20, P.O. 4441

Paul. 07.08.2005

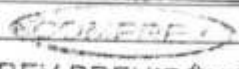
Dr. David C. May

Dr. Harvey A. Miller, MD
Strueng Ba Co-Mexico-Facial
Implantodontia
Dr. 6447

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

22 MAID 2018

PROTOCOLLO
AG. JOÃO PESSOA

Pele: ☒ Corada () Hipocorada () Cianose () Sudorese () Fria () Aquecida.			
Tempo de enchimento capilar: () ≤ 3 segundos; () >3 segundos. () Turgência jugular: ()			
Drogas vasoativas: () Quais?		Precordialgia ()	
Ausculta cardíaca: ☒ Rítmica () Arritmica () Sopros () Outros. Marcapasso: () Transitório () Definitivo			
Cateter vascular: ☒ Periférico () Central () Dissecção. Localização: <u>Artéria</u>		Data da punção <u>14/02/18</u>	
Edema: () MMSS () MMII () Face () Anasarca. Observações:			
* ALIMENTAÇÃO E ELIMINAÇÕES (INTESTINAL E URINÁRIA)			
Tipo-somático: ☒ Nutrido () Emagrecido () Caquético () Obeso.			
Dentição: () Completa () Incompleta () Prótese.			
Alimentação: ☒ VO () SNG () SNE () Gastronomia () Jejunostomia () NPT; Hora: Data: <u>14/02/18</u>			
Alterações: () Inapetência () Disfagia () Intolerância alimentar () Vômito () Pirose () Outros:			
Abdômen: ☒ Normotenso () Distendido () Tenso () Ascítico () Outros:			
RHA: ☒ Normoativos () Ausentes () Diminuídos () Aumentados			
Eliminação intestinal: ☒ Normal () Líquida () Constipado há <u> </u> dias () Outros:			
Eliminação urinária: ☒ Espontânea () Retenção () Incontinência () Hematúria () SVD: Débito <u> </u> ml/h;			
Aspecto: () Outros:		Observações:	
INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO-MUCOSA			
Condição da pele: () Íntegra () Ressecada () Equimoses () Hematomas () Escoriações ☒ Outro:			
Coloração da pele: ☒ Normocorada () Hipocorada () Ictérica () Cianótica		Turgor da pele: () Preservado	
Condições das mucosas: ☒ Úmidas () Secas		Manifestações de sede: ()	
Incisão cirúrgica: () Local/Aspecto: Curativo em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>			
Dreno: () Tipo/Aspecto:		Débito: Retirado em: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
Úlcera de pressão: () Estágio:		Local: Descrição: Curativo: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	
CUIDADO CORPORAL			
Cuidado corporal: ☒ Independente () Dependente () Parcialmente dependente. Observações:			
Higiene corporal: ☒ Satisfatória () Insatisfatória		Higiene Corporal: () Satisfatória () Insatisfatória.	
Limitação física: () Acamado () Cadeira de rodas () Outro:			
SONO E REPOUSO			
☒ Preservado () Insônia () Dorme durante o dia () Sono interrompido. Observações:			
4 - AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS			
COMUNICAÇÃO, GREGÁRIA E SEGURANÇA EMOCIONAL			
Comunicação: ☒ Preservada () Prejudicada		Sentimentos e comportamentos: () Cooperativo () Medo:	
() Ansiedade () Ausência de familiares/visita () Outros:			
5 - NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
RELIGIÃO / RELIGIOSIDADE E/OU ESPIRITUALIDADE			
Tipo: () Praticante () Não praticante. Observações:			
INTERCORRÊNCIAS			
<u>paciente em programação cirúrgica pela BNF com o</u>			
<u>depois da intercorrência.</u>			
 COMPREV PREVIDÊNCIA S/A 22 MAIO 2018 PROTOCOLO AG. JOÃO PESSOA			
Carimbo e Assinatura do Enfermeiro:		DATA: <u>14/02/18</u> HORA: <u>23:20</u> h	
 Gabriela P. Batista ENFERMEIRA COREN 416.962/RS			

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: Luciano frances Registro: Leito: 4-3 Setor Atual: U

2. AVALIAÇÃO GERAL

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

EXAMES LABORATORIAIS ALTERADOS:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

3. AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

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

GLASGOW(3-15):

Drogas (Sedação/Analgesia):

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

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

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

Obs:

OXIGENAÇÃO

Respiração: ☒ Espontânea () Cateter Nasal () Venturi % l/min () Traqueostomia () Ayre/Tubo T

() VMNI () VMI TOT nº Comissura labial nº FiO2 % PEEP cmH2O

() Eupnéia; () Taquipnéia () Bradipnéia () Dispnéia () Outros:

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

Ruidos adventícios: () Roncos () Sibilos () Estridor () Outros:

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

Aspiração: Quantidade e aspecto:

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

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

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

PERCEÇÃO DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS

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

SEGURANÇA FÍSICA

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

REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR

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

Data	Hora	T	P	R	PA	Diurese	Observações Enfermagem	Assis
14-02-18	12				114/40		paciente acordou sem intercorrências até momento segue nos cuidados de enfermagem. curar 822 282	10/10/18
14-02	20				120/80		Paciente sem queixas e Tolerante a dieta. curar 822 282	10/10/18

COMPREV PREVIDENCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

[Handwritten signatures and notes in the bottom section of the form, including a large signature on the left and various smaller notes and initials on the right.]

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO			
Paciente	Alojamento	Leito	Convênio
Luciano Soares	Interno	4.3	
Tratamento de hemofilia. Síntese + Controle.			

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
16/04/2018	10h30 - 11h30 - 12h30 - 13h30 - 14h30 - 15h30 - 16h30 - 17h30 - 18h30 - 19h30 - 20h30 - 21h30 - 22h30 - 23h30 - 24h30 - 25h30 - 26h30 - 27h30 - 28h30 - 29h30 - 30h30 - 31h30 - 32h30 - 33h30 - 34h30 - 35h30 - 36h30 - 37h30 - 38h30 - 39h30 - 40h30 - 41h30 - 42h30 - 43h30 - 44h30 - 45h30 - 46h30 - 47h30 - 48h30 - 49h30 - 50h30 - 51h30 - 52h30 - 53h30 - 54h30 - 55h30 - 56h30 - 57h30 - 58h30 - 59h30 - 60h30 - 61h30 - 62h30 - 63h30 - 64h30 - 65h30 - 66h30 - 67h30 - 68h30 - 69h30 - 70h30 - 71h30 - 72h30 - 73h30 - 74h30 - 75h30 - 76h30 - 77h30 - 78h30 - 79h30 - 80h30 - 81h30 - 82h30 - 83h30 - 84h30 - 85h30 - 86h30 - 87h30 - 88h30 - 89h30 - 90h30 - 91h30 - 92h30 - 93h30 - 94h30 - 95h30 - 96h30 - 97h30 - 98h30 - 99h30 - 100h30 - 101h30 - 102h30 - 103h30 - 104h30 - 105h30 - 106h30 - 107h30 - 108h30 - 109h30 - 110h30 - 111h30 - 112h30 - 113h30 - 114h30 - 115h30 - 116h30 - 117h30 - 118h30 - 119h30 - 120h30 - 121h30 - 122h30 - 123h30 - 124h30 - 125h30 - 126h30 - 127h30 - 128h30 - 129h30 - 130h30 - 131h30 - 132h30 - 133h30 - 134h30 - 135h30 - 136h30 - 137h30 - 138h30 - 139h30 - 140h30 - 141h30 - 142h30 - 143h30 - 144h30 - 145h30 - 146h30 - 147h30 - 148h30 - 149h30 - 150h30 - 151h30 - 152h30 - 153h30 - 154h30 - 155h30 - 156h30 - 157h30 - 158h30 - 159h30 - 160h30 - 161h30 - 162h30 - 163h30 - 164h30 - 165h30 - 166h30 - 167h30 - 168h30 - 169h30 - 170h30 - 171h30 - 172h30 - 173h30 - 174h30 - 175h30 - 176h30 - 177h30 - 178h30 - 179h30 - 180h30 - 181h30 - 182h30 - 183h30 - 184h30 - 185h30 - 186h30 - 187h30 - 188h30 - 189h30 - 190h30 - 191h30 - 192h30 - 193h30 - 194h30 - 195h30 - 196h30 - 197h30 - 198h30 - 199h30 - 200h30 - 201h30 - 202h30 - 203h30 - 204h30 - 205h30 - 206h30 - 207h30 - 208h30 - 209h30 - 210h30 - 211h30 - 212h30 - 213h30 - 214h30 - 215h30 - 216h30 - 217h30 - 218h30 - 219h30 - 220h30 - 221h30 - 222h30 - 223h30 - 224h30 - 225h30 - 226h30 - 227h30 - 228h30 - 229h30 - 230h30 - 231h30 - 232h30 - 233h30 - 234h30 - 235h30 - 236h30 - 237h30 - 238h30 - 239h30 - 240h30 - 241h30 - 242h30 - 243h30 - 244h30 - 245h30 - 246h30 - 247h30 - 248h30 - 249h30 - 250h30 - 251h30 - 252h30 - 253h30 - 254h30 - 255h30 - 256h30 - 257h30 - 258h30 - 259h30 - 260h30 - 261h30 - 262h30 - 263h30 - 264h30 - 265h30 - 266h30 - 267h30 - 268h30 - 269h30 - 270h30 - 271h30 - 272h30 - 273h30 - 274h30 - 275h30 - 276h30 - 277h30 - 278h30 - 279h30 - 280h30 - 281h30 - 282h30 - 283h30 - 284h30 - 285h30 - 286h30 - 287h30 - 288h30 - 289h30 - 290h30 - 291h30 - 292h30 - 293h30 - 294h30 - 295h30 - 296h30 - 297h30 - 298h30 - 299h30 - 300h30 - 301h30 - 302h30 - 303h30 - 304h30 - 305h30 - 306h30 - 307h30 - 308h30 - 309h30 - 310h30 - 311h30 - 312h30 - 313h30 - 314h30 - 315h30 - 316h30 - 317h30 - 318h30 - 319h30 - 320h30 - 321h30 - 322h30 - 323h30 - 324h30 - 325h30 - 326h30 - 327h30 - 328h30 - 329h30 - 330h30 - 331h30 - 332h30 - 333h30 - 334h30 - 335h30 - 336h30 - 337h30 - 338h30 - 339h30 - 340h30 - 341h30 - 342h30 - 343h30 - 344h30 - 345h30 - 346h30 - 347h30 - 348h30 - 349h30 - 350h30 - 351h30 - 352h30 - 353h30 - 354h30 - 355h30 - 356h30 - 357h30 - 358h30 - 359h30 - 360h30 - 361h30 - 362h30 - 363h30 - 364h30 - 365h30 - 366h30 - 367h30 - 368h30 - 369h30 - 370h30 - 371h30 - 372h30 - 373h30 - 374h30 - 375h30 - 376h30 - 377h30 - 378h30 - 379h30 - 380h30 - 381h30 - 382h30 - 383h30 - 384h30 - 385h30 - 386h30 - 387h30 - 388h30 - 389h30 - 390h30 - 391h30 - 392h30 - 393h30 - 394h30 - 395h30 - 396h30 - 397h30 - 398h30 - 399h30 - 400h30 - 401h30 - 402h30 - 403h30 - 404h30 - 405h30 - 406h30 - 407h30 - 408h30 - 409h30 - 410h30 - 411h30 - 412h30 - 413h30 - 414h30 - 415h30 - 416h30 - 417h30 - 418h30 - 419h30 - 420h30 - 421h30 - 422h30 - 423h30 - 424h30 - 425h30 - 426h30 - 427h30 - 428h30 - 429h30 - 430h30 - 431h30 - 432h30 - 433h30 - 434h30 - 435h30 - 436h30 - 437h30 - 438h30 - 439h30 - 440h30 - 441h30 - 442h30 - 443h30 - 444h30 - 445h30 - 446h30 - 447h30 - 448h30 - 449h30 - 450h30 - 451h30 - 452h30 - 453h30 - 454h30 - 455h30 - 456h30 - 457h30 - 458h30 - 459h30 - 460h30 - 461h30 - 462h30 - 463h30 - 464h30 - 465h30 - 466h30 - 467h30 - 468h30 - 469h30 - 470h30 - 471h30 - 472h30 - 473h30 - 474h30 - 475h30 - 476h30 - 477h30 - 478h30 - 479h30 - 480h30 - 481h30 - 482h30 - 483h30 - 484h30 - 485h30 - 486h30 - 487h30 - 488h30 - 489h30 - 490h30 - 491h30 - 492h30 - 493h30 - 494h30 - 495h30 - 496h30 - 497h30 - 498h30 - 499h30 - 500h30 - 501h30 - 502h30 - 503h30 - 504h30 - 505h30 - 506h30 - 507h30 - 508h30 - 509h30 - 510h30 - 511h30 - 512h30 - 513h30 - 514h30 - 515h30 - 516h30 - 517h30 - 518h30 - 519h30 - 520h30 - 521h30 - 522h30 - 523h30 - 52		

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Red. Ant. Ant. Marc.

Paciente	Luciano F. Santos Sousa	Alojamento	4	Leito	3	Convênio
----------	-------------------------	------------	---	-------	---	----------

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
15	1) Dato conforme tel -		Paciente submetido a
09	2) Dato conforme tel -		medic. anti-convulsiva e
10	3) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	4) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	5) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	6) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	7) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	8) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	9) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	10) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	11) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	12) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	13) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	14) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	15) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	16) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	17) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	18) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	19) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	20) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	21) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	22) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	23) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	24) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	25) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	26) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	27) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	28) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	29) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	30) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	31) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	32) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	33) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	34) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	35) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	36) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	37) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	38) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	39) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	40) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	41) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	42) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	43) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	44) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	45) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	46) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	47) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	48) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	49) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	50) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	51) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	52) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	53) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	54) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	55) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	56) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	57) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	58) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	59) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	60) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	61) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	62) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	63) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	64) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	65) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	66) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	67) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	68) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	69) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	70) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	71) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	72) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	73) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	74) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	75) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	76) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	77) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	78) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	79) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	80) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	81) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	82) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	83) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	84) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	85) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	86) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	87) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	88) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	89) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	90) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	91) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	92) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	93) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	94) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	95) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	96) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	97) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	98) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	99) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva
	100) Dato conforme tel -		Prévia anti-convulsiva

Dr. Josué R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BOCO MAXILOFACIAL - CRO - 669

Dr. Josué R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BOCO MAXILOFACIAL - CRO - 669

Dr. Josué R. Cavalcante
CIRURGIÃO E TRAUMATOLOGISTA
BOCO MAXILOFACIAL - CRO - 669



COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

22 MAIO 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Data da internação: 08/02/2018 Hora: 23:08:38

SUSSistema Único de Saúde
Ministério da Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES

2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES

2362856

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

1595080

7 - CARTÃO DO SUS

709008822845712

8 - DATA DE NASCIMENTO

01/09/1985

9 - SEXO

Masc ☒ 1Fem ☐ 2

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

MARIA JOSE DOS SANTOS SOUSA

11 - TELEFONE DE CONTATO

DDD

83

Nº DE TELEFONE

987274123

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

TUCURUI, 132, VERDEJANTE

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campina Grande

14 - CÓDIGO MUNICIPAL

250400

15 - UF

PB

16 - CEP

58400002

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARATER DA INTERNAÇÃO

02

28 - DOCUMENTO

(X) CNS () CPF

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

980016282837281

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

GUSTAVO JOSE DE LUNA CAMPOS

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO

08/02/2018

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - Nº DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

45 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
 22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

Data da internação: 08/02/2018 Hora: 23:08:38

SUSSistema Único de Saúde
Ministério da Saúde**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR****Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

2 - CNES
2362856

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUÍZ GONZAGA FERNANDES

4 - CNES
2362856**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE

LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA

6 - N° DO PRONTUÁRIO
1595080

7 - CARTÃO DO SUS

709008822845712

8 - DATA DE NASCIMENTO
01/09/19859 - SEXO
MASC ☒ FEM ☐

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

MARIA JOSE DOS SANTOS SOUSA

11 - TELEFONE DE CONTATO

83 987274123

12 - ENDEREÇO (RUA, N° BAIRRO)

TUCURUI, 132, VERDEJANTE

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Campina Grande

14 - CDD. IBGE MUNICÍPIO
25040015 - UF
PB16 - CEP
58400002**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Evolutiva de pneumonia

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Evolutiva

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

Evolutiva de pneumonia

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL

21 - CID 10 PRINCIPAL

22 - CID 10 SECUNDÁRIO

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

26 - CLÍNICA

27 - CARATER DA INTERNAÇÃO
0228 - DOCUMENTO
(X) CNS () CPF29 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
980016282837281

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

GUSTAVO JOSE DE LUNA CAMPOS

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
08/02/2018

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

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

36 - CNPJ DA SEGURADORA

37 - N° DO BILHETE

38 - SÉRIE

34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

39 - CNPJ EMPRESA

40 - CNAE DA EMPRESA

41 - CBOR

35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

44 - COD. ORGÃO EMISSOR

45 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

() CNS () CPF

47 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

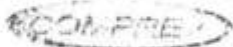
49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

COMPREV

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

22 MAIO 2018

PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA


COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTÃO NACIONAL DE IDENTIFICAÇÃO

PB

NOME
LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA

DOC. IDENTIFIC. : ORG. EMISSOR
307660E SSP PB

CPF
055.799.474-88

DATA NASCIMENTO
01/09/1985

PRACÇÃO
ANTONIO FRANCISCO DE SOUSA
MARIA JOSE DOS SANTOS SOUSA

PRACÇÃO
ACCC

Nº REGISTRO
03533559028

VALIDADE
26/11/2018

1ª EMISSÃO
11/03/2005

CLASSIFICAÇÃO
A :
BAA :

Luciano Francisco Santos Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
CAMPINA GRANDE, PB

DATA EMISSÃO
03/04/2017

[Assinatura]
ASSINATURA DO EMISSOR

54659480882
PB034400281

PARAÍBA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1467427107

PROIBIDO PLASTIFICAR
1467427107

COMPREV
COMPREV PREVIDÊNCIA S/A
22 MAIO 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180235121 **Cidade:** Andaraí **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA **Data do acidente:** 05/02/2018 **Seguradora:** AUSTRAL SEGURADORA S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 06/06/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA MANDÍBULA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: NOS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS NÃO SE EVIDENCIA PRESENÇA DE SEQUELAS PERMANENTES, QUE NÃO SEJAM SUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO PROPORCIONADA POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA.

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

PRESTADOR

Líder- Serviços AMD

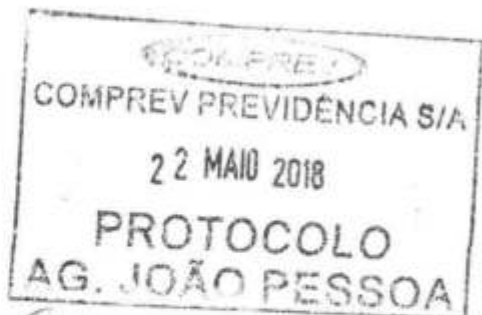
Nome do médico: MARTHA MARIA RAUSCH DE QUEIROGA

CRM do médico: 52.45228-1

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:

PROCURAÇÃO PARTICULAR



OUTORGANTE:

Nome: Luciano Francisco Santos Sousa
 Nacionalidade: Brasileiro Est.Civil: Casado
 Profissão: Motorista Identidade: 307.6606
 CPF: 055.499.474-88 Endereço: Rua Tucuxi, 132,
Casa A, Cataguina, Campina Grande / PB.

OUTORGADO:

Nome: Francisco Marques Amorim
 Nacionalidade: Brasileiro Est.Civil: Divorciado
 Profissão: Professor Jurídico Identidade: 324.710.14
 CPF: 119.840.498-22 Endereço: Rua Dom Pedro I,
173, 54: 102 1º andar, São José, 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 SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório-DPVAT para a vítima

Luciano Francisco Santos Sousa

Campina Grande - PB, 09 de Abril 2018
 Local e data



Assinatura de Luciano F. Santos Sousa

(reconhecer firma por)



Reconheço, por autenticidade, a(s) firma(s) de
 LUCIANO FRANCISCO SANTOS SOUSA.

Campina Grande/PB 20/04/2018

Em testemunho da verdade Dou fé

Escrevente: VIVIANE CLEVIDIA DE SOUSA CRITANO

Selo Digital: AC099611-0709

Confira os dados em <https://selodigital.tpb.pb.gov.br>

Enol R\$9,48 ISS R\$0,47 Farpem R\$0,20

Requisição de Sousa Caitano
 Autorizada
 Escrevente nº R\$0,15

