

PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

FRANCISCO JOSÉ DA COSTA, brasileiro, união estável, Agricultor, portador da cédula de Identidade nº 294206796 – SSP/SP e CPF nº. 192.014.228-22, residente e domiciliado na Rua 14 de Outubro, nº 38, CEP.: 58140-000, Centro, na cidade de Areial, pelo presente Instrumento de Procuração, nomeia e constitui seu bastante advogado e procurador **ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO**, brasileiro, casado, Advogado inscrito na OAB/PB sob o nº 17.753, com escritório profissional na Rua Pedro Américo, nº. 68, Centro, Tel.: (83) 8705-8506/8865-1320, também nesta cidade de Campina Grande-PB, a quem confere amplos poderes para o fôro em geral, com as cláusulas "Ad et Extra Judicia" nos termos do art. 105 da Lei 13.105/2015 (CPC/2015), Lei 8.906/94, e a Lei Adjetiva Penal, podendo agir e representá-lo em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, Repartições Públicas municipais, estaduais, federais e autarquias, Receita Federal, INSS, Comércio em Geral, Cartórios de Protesto e Registros, Delegacias em geral, PROCON, Ministério Público, Instituições Financeiras e etc. em qualquer estado brasileiro, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(a) nas contrárias, seguindo umas e outras, até a final decisão, usando dos recursos legais, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza que sejam de interesse do outorgante. **A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, por força de cláusula e poderes específicos, em especial conferindo-lhe(s), ainda poderes especiais para confessar, desistir, transigir, pedir renúncia de direito, podendo receber notificações e intimações, realizar requerimentos, solicitar informações e dados, firmar compromissos ou acordo, receber e dar quitação de acordos e pagamentos, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta à outrem com ou sem reserva de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.** Enfim, praticar todos os demais atos e termos necessários ao fiel cumprimento do presente mandado ainda que não expressos neste instrumento e de interesse dele(a) outorgante. **Em especial para protocolar de forma administrativa, pedido de pagamento ou indenização por Invalidez do seguro DPVAT em face da Seguradora Líder Administradora do Seguro DPVAT.**

Campina Grande-PB, 21 de Julho de 2017.

Francisco José da Costa

FRANCISCO JOSÉ DA COSTA
RG nº 294206796 – SSP/SP
OUTORGANTE / CONTRATANTE



LUZIA VICENTE DA SILVA
RUA 14 DE OUTUBRO 38 - CENTRO
AREIAL / PB CEP 58140000 (AG 71)

Classe/Subclasse RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO B-230, Am 25
Roteiro 3 - 74 - 402 - 1000
Nº medidor 00000978155

Referência: Mai / 2017
Emissão: 08/05/2017

ENERGISA PARÁIBA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Cristó Redentor - João Pessoa - PB - CEP 58071-680
CNPJ 08.095.193/0001-43 - Ins. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.204.511
Código para Débito Automático: 00011331998

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

Conta referente a

04 (Unidade Consumidora) 6/1458195-8

Mai / 2017

Canal de contato

Apresentação

08/05/2017

Data prevista da próxima leitura

06/06/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

95322353453

Ins. Est.

Faturas em atraso

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
05/04/17	11301	05/05/17	11405	
			104	33

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	30	0,13602	4,08
Consumo - 31 a 100kWh-BR	70	0,23319	16,32
Consumo - 101 a 220kWh-BR	4	0,34977	1,39
Adic. B. Vermelha			1,87
Subsidio			21,82
ICMS			18,25
PIS			0,72
COFINS			3,34

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

Histórico de Consumo (kWh)

Abr/17	88
Mai/17	114
Fev/17	93
Jan/17	82
Dez/16	94
Nov/16	98
Out/16	84
Set/16	91
Ago/16	72
Jul/16	70
Jun/16	81
Mai/16	78

Média dos últimos meses
85

	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	87,59	27,00	18,25
PIS	87,59	1,0757	0,72
COFINS	87,59	4,9449	3,34

VENCIMENTO
15/05/2017

TOTAL A PAGAR
R\$ 53,78

d1c9.caaf.a79c.52d8.3924.945f.385e.808b.

Indicadores de Qualidade 3/2017 - Esperança

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIC MENSAL	8,47		Serviço de Dist. de Energia/PB	8,46	99,89
DIC TRIMESTRAL	12,94		Serviço de Energia	11,32	87,55
DIC ANUAL	25,89		Serviço de Transmissão	0,58	2,25
FIC MENSAL	3,42		Encargos Setoriais	3,05	89,18
FIC TRIMESTRAL	8,85		Impostos Diretos e Encargos	30,32	34,23
FIC ANUAL	13,70		Outros Serviços	0,00	0,00
DMIC	3,80				
DICRI	12,22				
		NOMINAL 220			
		CONTRATADA 202			
		LIMITE INFERIOR 231			
		LIMITE SUPERIOR 231			
			Total	53,78	100,00

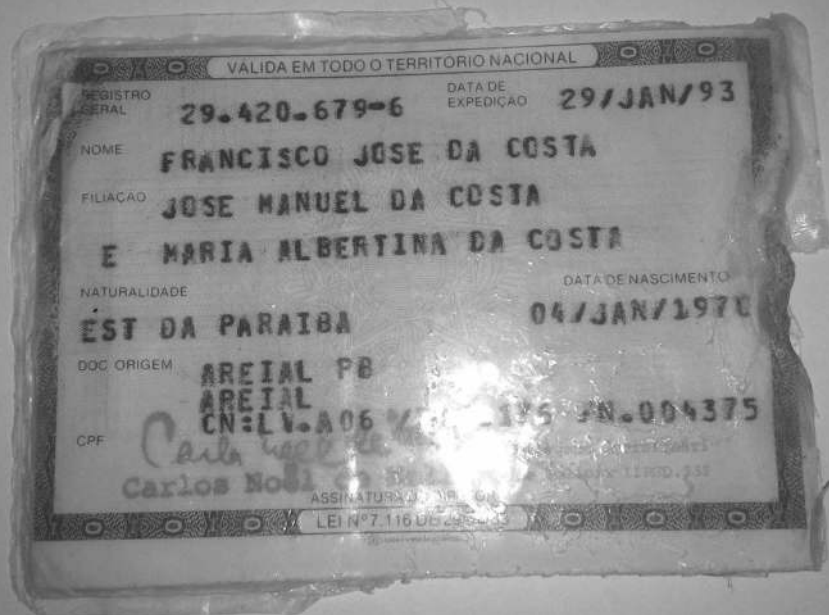
Valor do EUSD (Ref. 3/2017) R\$ 13,99

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$21,82
- Leitura confirmada







Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª Via

011-PB

08693

Número

Série



Assinatura do portador



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Francisco José da Costa
 Loc. Nasc. Arcial Est. PB Data 04.01.70
 Filiação Joze Trammulo da Costa
Marina Albertina da Costa
 Doc. n.º RG 29.420.679-6 - SP
 ESTRANGEIROS
 Chegada ao Brasil em Doc. Ident. n.º
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão 01.03.96 ORT P.S.P. RG 094.064.400
AR-LA - OTES
 Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Nome
 Doc.
 Nascimento

Sindicato dos Trabalhadores Rurais de: **AREIAL-PB**

Nome: **FRANCISCO JOSE DA COSTA**

Data de Nascimento: **04 / 01 / 1970**

Cart. Prof. Nº **08693** Série: **00011**

Cart. Sindical Nº **3.932**

Prof.: **AGRICULTOR**

Est. Civil: **SOLTEIRO**

Resid.: **RUA 14 DE OUTUBRO**

Em, **11** de **05** de **20 10**

Zenilde Graça Bello
Presidente

MÊS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
ANO 2015	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG
2016	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG
2017	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG	PG

OBS: _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB

Nº 010099899989

8531476117

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

PRT 20132000005644-6

VIA

1

COD. RENAVAM

0016299730-2

RNTRC

00/00000000

NOME/ENDEREÇO

ADRIANO VICENTE DA SILVA
SITIO LAJES SN
ZONA RURAL
58140000 AREIAL-PB

CPF/CNPJ

01580148476

PLACA

NPT3858/PB

NOME ANTERIOR

JOSE EDIVANILDO BALBINO

PLACA ANT/UF

NOVO

PB

CHASSI

9C2KC15109R107505

ESPECIE TIPO

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL

GASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/CG 150 TITAN KS

ANO FAB

2009

ANO MOD

2009

CAP/POT/CIL

2 P/149 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

VERMELHA

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMINIO

DOCUMENTO VALIDO SOMENTE PARA TRANSFERENCIA

N.Motor : KC15E19107505

0

AREIAL-PB

LOCAL

210052

DATA

03/09/2013

13749

VALID



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ADRIANO VICENTE DA SILVA,
RG nº 53541677-5, data de expedição 30/06/2009
Órgão SSP/SP, portador do CPF nº 015.801.484-76, com
domicílio na cidade de AREIAL, no Estado de
PARAÍBA, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA PROJETADA, nº SINº,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima FRANCISCO JOSÉ DA COSTA, cujo o condutor era

Veículo: MOTOCICLETA
Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS
Ano: 2009
Placa: NPT 3858/PB
Chassi: 9C2KCLJ5109R107505
Data do Acidente: 06/02/2017
Local e Data: AREIAL - PB, 25/05/2017

Adriano Vicente da Silva
Assinatura do Declarante

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



PROIBIDO PLASTIFICAR

8000-2

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RIGARDO OMIBLTON DAUNT

Adriano Vicente da Silva

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 53.541.677-5 DATA DE EXPEDIÇÃO 30/JUN/2009

NOME ADRIANO VICENTE DA SILVA

FILIAÇÃO MANUEL VICENTE DA SILVA E MARIA EMILIANO DE BRITO

NATURALIDADE ESPERANÇA -PB DATA DE NASCIMENTO 14/MAI/1987

DOC. ORIGEM ESPERANÇA PB AREIAL

CN: LV.A04 /FLS.243V/N.003815

CPF 015801484-76

16 Delegado "Divisionário"

CARTEIRA DE IDENTIDADE DO DELEGADO da Polícia HIGD.SSP.SP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE AREIAL - PB

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE AREIAL-PB

Rua São José, 909, Centro - email: jonathascartorio@hotmail.com, Areial-PB

AUTENTICAÇÃO

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original que me foi exibido.

Dou fé. (Art.365-III do CPC).

Areial/PB-25/05/2017

Selo Digital AFC25555-FD36

Consulte a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Emol R\$2,77 Farpen R\$0,27 MP R\$0,04 Fepj R\$0,55

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Secretaria da Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas

Número de Inscrição

015.801.484-76

Nome

ADRIANO VICENTE DA SILVA

Nascimento

14/05/1987

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE AREIAL - PB

Cartão de uso pessoal e intransferível.

Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão

Julho/2007

CORREIOS

www.correios.com.br



ADRIANO VICENTE DA SILVA
RUA PROJETAÇA, S/N - CENTRO
AREIAL / PB CEP: 58140-000 (AG. 71)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / BAIXA RENDA MONOFÁSICO Br230, Km 25 - Crato Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
Roteiro: 3 - 74 - 403 - 8570
Nº medidor: 00008696040

Referência: Mai / 2017
Emissão: 08/05/2017

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A

CNPJ 09.095.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

- Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000 231 370
Código para Débito Automático: 00017140063

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

Conta referente a

UC (Unidade Consumidora): 5/1714505-3

Mai / 2017

Canal de contato

Apresentação

08/05/2017

Data prevista da próxima leitura

06/06/2017

CPF/ CNPJ/ RANI

1580148478
Insc. Est.

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
05/04/17	1579	08/05/17	1652	1	73	33

Faturas em atraso

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo até 30kWh-BR	30	0,13802	4,08
Consumo - 31 a 100kWh-BR	43	0,23318	10,02
Adic. B. Vermelha			1,08
Subsídio			16,80
ICMS			11,51
PIS			0,49
COFINS			2,27

LANÇAMENTOS E SERVIÇOS

CONTRIB ILUM PUBLICA	4,78
Devolução Subsídio	-16,80

Histórico de Consumo (kWh)

Abr/17	66
Mai/17	74
Jun/17	87
Jul/17	88
Ago/17	83
Sep/17	88
Out/17	56
Nov/17	59
Dez/17	80
Jan/18	55
Fev/18	60
Mar/18	51

	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR R\$
ICMS	46,05	25,00	11,51
PIS	46,05	1,0757	0,49
COFINS	46,05	4,9449	2,27

VENCIMENTO

15/05/2017

TOTAL A PAGAR

R\$ 34,23

Média dos últimos meses
83

RESERVADO AO FISCO

401f.bb54.e3bd.0116.b76e.3c6f.0a99.1441.

Indicadores de Qualidade 3/2017 - Esperança

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	6,47	0,00	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	12,94		
DIC ANUAL	25,89		CONTRATADA LIMITE INFERIOR 202 LIMITE SUPERIOR 231
PIC MENSAL	3,42	0,00	
PIC TRIMESTRAL	6,85		
PIC ANUAL	13,70		
DMIC	3,80	0,00	
DMICR	12,22		

Composição do valor total da sua conta

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. da Energia/PB	5,47	15,98
Compra de Energia	7,37	21,53
Serviço de Transmissão	0,37	1,08
Encargos Setoriais	1,87	5,46
Impostos Diretos e Encargos	19,05	55,85
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	34,23	100,00

Valor do EUSD (Ref. 3/2017) R\$7,93

ATENÇÃO

- Sua unidade foi faturada como Baixa Renda, tendo um desconto de R\$18,8



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB

Nº 010099899989

8531476117

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

PRT 20132000005644-6

VIA

1

COD RENAVAM

0016299730-2

ENTR

00/00000000

NOME/ENDEREÇO

ADRIANO VICENTE DA SILVA

SITIO LAJES SN

ZONA RURAL

58140000 AREIAL-PB

CPF/CNPJ

01580148476

PLACA

NPT3858/PB

NOME ANTERIOR

JOSE EDIVANILDO BALBINO

PLACA ANT/UF

NOVO

PB

CHASSI

9C2KC15109R107505

ESPECIE TIPO

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC

COMBUSTIVEL

GASOLINA

MARCA/MODELO

HONDA/CG 150 TITAN KS

ANO FAB

2009

ANO MOD

2009

CAP/POT/CIL

2 P/149 /CI

CATEGORIA

PARTIC

COR PREDOMINANTE

VERMELHA

OBSERVAÇÕES

SEM RESERVA DE DOMINIO

N.Motor : KC15E19107505

0

AREIAL-PB

LOCAL

210052

DATA

03/09/2013

13749

VALID





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
12ª DELEGACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL DA PARAÍBA
DELEGACIA MUNICIPAL DE MONTADAS
Rua João Veríssimo de Souza, 21, Centro, Montadas/PB

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Versando sobre: Acidente de trânsito

Hora e data do fato: Às 06:55, do dia 6 de fevereiro de 2017.

Hora e data em que a Delegacia tomou conhecimento: Às 10:43, do dia 18 de maio de 2017.

Local do Ocorrido: PERTO DA FÁBRICA DE COURO, ZONA RURAL, PUXINANÃ

COMUNICANTE: FRANCISCO JOSÉ DA COSTA, do sexo masculino, nascido no dia 04/01/1970, com 47 anos de idade, ID: 29.420.679-6, CPF: 192.014.228-22, AGRICULTRO, filho de JOSÉ MANUEL DA COSTA e de MARIA ALBERTINA DA COSTA, escolaridade: FUND. INCOMPLETO, EM UNIÃO ESTÁVEL, natural de ESPERANÇA/PB, BRASILEIRA, residente na RUA 14 DE OUTUBRO, 38, bairro PARAGUAI, na cidade de AREIAL, PB, celular Nº 9 8769-4454

VÍTIMA: O COMUNICANTE,

TESTEMUNHAS: PAULO JONAS SILVA PEREIRA, do sexo masculino, nascido no dia 01/09/1998, com 18 anos de idade, ID: 2015015092-4 SSP/CE, CPF: 621.668.853-73, ESTUDANTE, filho de CÍCERO DO NASCIMENTO DA SILVA e de ROSÂNGELA DE SOUSA PERERA, escolaridade: SUPERIOR INCOMPLETO, EM UNIÃO ESTÁVEL, natural de IBIAPINA-CE, BRASILEIRA, residente na RUA 14 DE OUTUBRO, 54, bairro PARAGUAI, na cidade de AREIAL, PB, celular Nº 9 8769-4454. **MESSIAS DOS SANTOS FRANCA**, do sexo masculino, nascido no dia 01/02/1966, com 51 anos de idade, CPF: 087821677-45, AGRICULTOR, filho de ANTÔNIO FRIMINO DE FRANÇA e de MARIA DAS NEVES DOS SANTOS FRANÇA, escolaridade: FUND. INCOMPLETO, CASADO, natural de PARAIBA, BRASILEIRA, residente na RUA JAIME TITO COSTA, 15, bairro ARGENTINA, na cidade de AREIAL, PB, celular Nº 9 8641-5132.

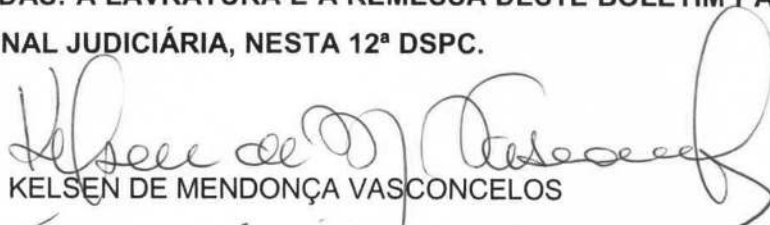
ACUSADO(S): A INVESTIGAR



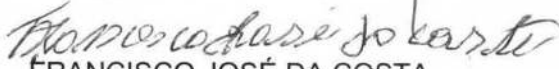
HISTÓRICO: QUE na data supra estava se deslocando para trabalhar em uma residência na Zona Rural de Puxinanã no seu veículo HONDA CG 150 TITAN KS, PLACA NPT 3858/PB, CHASSI 9C2KC15109R107505, COR VERMELHA, ANO/MODELO 2009/2009, CATEGORIA PARTICULAR, quando a sua garupa tentou descer da motocicleta para abrir a porteira e o veículo tipo Saveiro de cor e placa desconhecidos bateu na sua moto por trás; QUE com o impacto a motocicleta caiu e o comunicante ficou desacordado, somente readquirindo a consciência no Hospital de Trauma de Campina Grande; QUE não se recorda dos detalhes do acidente; QUE depois de atendido no Hospital de Trauma, foi transferido para Hospital Antônio Targino na mesma urbe; QUE permaneceu nos nosocômios por vinte e três dias até a alta; QUE compareceu a esta Delegacia para lavrar o presente Boletim.

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: A LAVRATURA E A REMESSA DESTE BOLETIM PARA A COORDENAÇÃO REGIONAL JUDICIÁRIA, NESTA 12ª DSPC.

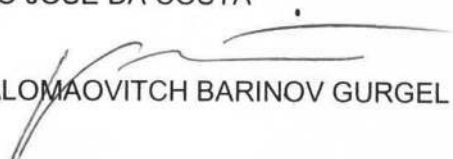
AUTORIDADE


KELSEN DE MENDONÇA VASCONCELOS

COMUNICANTE


FRANCISCO JOSÉ DA COSTA

ESCRIVÃO


VASSILI SALOMAVITCH BARINOV GURGEL





ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POCINHOS
Secretaria Municipal de Saúde
Juventude e Solidariedade
SAMU 192 – POCINHOS – PB



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins e direito que o SAMU 192 POCINHOS, prestou atendimento pré-hospitalar ao paciente FRANCISCO JOSÉ DA COSTA, vítima colisão moto com carro no dia 06/02/2017 próximo a Montadas e Puxinanã, sendo encaminhada para HOSPITA DE TRAUMA DE CAMPINA GRANDE.

Atenciosamente:

Valquíria Anselmo de Souza Lima
Coordenadora Geral e de Enfermagem

Pocinhos-PB 31/03/2017.

Rua, Apolinário Costa SN, Nova Brasília – Celular (83) 9154 - 8652.
Celular (83) 8183-9572 CEP: 58150 - 000 Pocinhos - PB



CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

115-659752833-0

25/ABR/2017

HORA DE 14:52:30

LOT: 13.17709-1
LOCALIDADE: AREIA
AG. VINCULADA: 1668

TERM: 0408/2017
CONTROLE: 751082833-0

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1668 013 00050344-1

FRANCISCO JOSE DA COSTA

VALOR : 400,00

ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

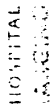
115-659752833-0

1ª VIA

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias





OXIGÊNIO

ALA:

CONVÊNIO:

FRANCESCO JOSE DA COSTA

 $\text{LiGaU}(\text{H})_2$

55

DESIGNADO(H):

Ass:

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ:

Dr. Rafael A. Holanda
NEUROLOGIA - NEUROQUIRURGIA
CHUM-113-1291



**CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO**

DATA: 14/02/17

Nome: Francisco Jose da Costa Idade: 47a
DIH: 2-2 DI/CTI: 2-2

Diagnósticos:

TRM Torácica

História da Moléstia Atual:

Paciente evolui com BG regular, acordado/semi-
consciente, hidratado, normocorado, acianótico e
afebril.

Antecedentes Patológicos / Medicamentos de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB: <u>1</u>	ATB: <u>1</u>
DVA: <u>Não</u>	ANALG: <u>3/N</u>
SED: <u>Não</u>	PROFXS: <u>Sim</u>
DIETA: <u>Alimentação</u>	OUTROS: <u>Sim</u>

Controles:

FC: <u>84</u>	PA: <u>120/70</u>	TEMP: <u>36.1°C</u>
DIURESE: <u>825ml/24h</u>	BH: <u>1</u>	EVAC: <u>1</u>
SAT O ₂ : <u>97%</u>	SECREÇÃO: <u>1</u>	

Dispositivos:

1- <u>Cateter Urinário</u>	Data: <u>14/02/17</u>	2- <u></u>	Data: <u></u>
3- <u></u>	Data: <u></u>	4- <u></u>	Data: <u></u>

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo: <u></u>	FR: <u></u>	VC: <u></u>
FiO ₂ : <u></u>		SAT. O ₂ : <u></u>

Exame Físico:

Pulmões com ruído e sibilos esparsos,
sem roncos. S5. Abdome plano, flácido.
M. G. Diurese concentrada. Membros - loc.
perf. periféricos.

HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Dr. Alfredo Pinto de Oliveira Neto
CRM 3313 - CPF 379.654.924-20

**PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS**



**CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO**

DATA: 13 / 02 / 17

Nome	Francisco José do Vale		Idade:	47e
DIH:	DI CT:	AM		

Diagnósticos:

TRM Tardio

História da Moléstia Atual:

Paciente encaminhado do Hospital de Reumatismo, sendo geral comprometido, internado de observação, com TRM Tardio

Antecedentes Patológicos / Medicamentos de uso prévio / internações

Infusões:

ATB:	-	ATB:	-
DVA:	-	ANALG:	Sim
SED:	-	PROFXS:	Sim
DIETA:	Normal	OUTROS:	-

Controles:

FC:	110	PA:	120 x 80	TEMP:	36,6
DIURESE:	AM	BH:	0	EVAC:	-
SAT O2:	97%	SECREÇÃO:	-		

Dispositivos:

1- Curto longo	Data:	2-	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR:	VC:
FiO2:		SAT. O2:

Exame Físico:

AC: RAR um 2T, RAR 11. 12. 13.
AL: RAR um 2T, RAR 11. 12. 13.
AM: RAR um 2T, RAR 11. 12. 13.
Ex: RAR um 2T, RAR 11. 12. 13.

**PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS**

Dr. Eron Maciel Jerônimo
MÉDICO
CRM-PB 5863



DATA: 15/04/2017

Nome: FRANCISCO JOE DO
Idade: 47 A
DIH: DI CTI: 3º dia Coração

Diagnósticos:

TRM TORÁCICO

História da Moléstia Atual:

De Cláudio, p.m. RBC.
Sintomas de insuficiência cardíaca e
respiratória, com dor no peito, há 12 dias.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / internações

Infusões:

ATB: Ceftriaxona 1g	ATB:
DVA:	ANALG: +
SED:	PROFXS: +
DIETA: ZERO	OUTROS: +

Controles:

FC: 75 bpm	PA: 105/60 mmHg	TEMP: 36,1°C
DIURESE: 250 ml	BH: 45	EVAC:
SAT O2: 96%	SECREÇÃO:	

Dispositivos:

1- Acesso venoso	Data:	2- Sonda	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR: 20 bpm	VC:
FiO2:		SAT: 96%

Exame Físico:

Inspeção: Normal
Palpação: Normal
Percussão: Normal
Auscultação: Normal
Sinais de congestão pulmonar

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

14 JAN 2017
MARTINO DE ARAUJO
CPF 188.058.052/94



**CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO**

DATA: 6 / 2 / 12

Nome: Flávio José da Costa	Idade: 68
DIH:	DI CTI: D-4

Diagnósticos:

DM2 controlado

História da Moléstia Atual:

Paciente admitido em quadro clínico regular, apresentando dor abdominal aguda espontânea
--

Antecedentes Patológicos / Medicamentos de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB: Ceftriaxona D-01	ATB: -
DVA: -	ANALG: +
SED: -	PROFXS: +
DIETA: Bim	OUTROS: +

Controles:

FC: 79	PA: 140 x 80	TEMP: 36,6
DIURESE: 250ml	BH: -	EVAC: -
SAT O2: 98%	SECREÇÃO: -	

Dispositivos:

1- SVD	Data:	2- Sonda nasogástrica	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR:	VC:
FiO2:		SAT. O2:

Exame Físico:

Rev. em 24 h 5/1
Rev. em 5/1
Rev. em

Italo César da Silva Siqueira
MÉDICO - CRM 6189-PB
Intensivista/Ultrassonografista

**PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS**



**CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO**

DATA: 18/02/17

Nome: FRANCISCO JOSE DA COSTA	Idade: 47 a
DIH:	DI CTI: 6º dia

Diagnósticos

IRM TORACICO
PO. NRC. ARTERIOLE DE COSTAS
LAM. NRC + FRI LINFOMA

História da Moléstia Atual:

De evolui para HEP
crônica com
sem def. em 2010
27/05/17

Antecedentes Patológicos / Medicções de uso prévio / Intervenções

Infusões

ATB: Ceftriaxona 3	ATB:
DVA:	ANALG: +
SED:	PROFXS: +
DIETA: BOANDA	OUTROS: +

Controles:

FC: 88 bpm	PA: 140/90 mmHg	TEMP: 36°C
DIURESE: 1200 ml/24h	BH: Equilibrado	EVAC: -
SAT O2: 100%	SECREÇÃO:	

Dispositivos:

1- Membro Veno	Data:	2- SUT	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR: 20 L/min	VC:
FIO: 5		SAT. O2: 100%

Exame Físico:

Inspeção: BOA
Auscultação: BOA
Perfusão: BOA
Edema: BOA

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Solteiro



DATA: 47/07/12

Nome	Francisco José do Lato		Idade:	47
DIH:	DI CTI:	5.0.4		

Diagnósticos:

- Trauma torácico
- Fratura costal esquerda
- Hemotórax esquerdo

História da Moléstia Atual:

Paciente admitido em estado geral regular, com sintomas respiratórios, dispnéia, hemodinamicamente instável, agitado.

Antecedentes Patológicos / Medicações de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB:	Ofloname	ATB:	-
DVA:	-	ANALG:	su
SED:	-	PROFXS:	su
DIETA:	líquida	OUTROS:	-

Controles:

FC:	83	PA:	120x80	TEMP:	36°C
DIURESE:	2250ml	BH:	negativo	EVAC:	-
SAT O2:	97%	SECREÇÃO:	-		

Dispositivos:

1- SVD	Data:	2- Ofloname	Data:
3-	Data:	4-	Data:

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo:	FR:	VC:
FiO2:		SAT. O2:

Exame Físico:

AR: RCR em J, BNF n. 12/min
SR: um D em SAT, n. 12/min
ABM: flácido
SV: pulmões hiperinflados
Ext: mal perfundidos

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Dr. Francisco M. Targino
Médico



OXIGÊNIO DATA: / / LIGADO(H): ASS:		OXIGÊNIO DATA: / / LIGADO(H): ASS:	
DATA: / / DESLIGADO(H): ASS:		DATA: / / DESLIGADO(H): ASS:	



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

PACIENTE	FRANCISCO JOSE DA COSTA	LEGA	IDADE	DATA DE NASCIMENTO	INFORMAÇÃO
DATA	PREV. SERVIÇO MÉDICO				
14/02/17	01. DORSA PR/L HIPOTENSÃO				
	02. MONITORIZAÇÃO DO SUPERVITAMENTO	CT			
	03. 02-41 / 14IN CONT	CT			
	04. 02-41 / 14IN CONT	CT			
	05. DECADRON 4mg IV 8 X 8h	CT	20		
	06. LOSARTANA 50mg P/ 12h	CT	20		
	07. LOSARTANA 50mg P/ 12h	CT	20		
	08. DAPIRONA 200 IV 6 X 6h	CT	20		
	09. NAUSEDRON 8mg IV 8h	CT	20		
	10. RANITIDINA 50mg IV 12 X 12h	CT	20		
	11. AMITRYL 25MG VO 1X/DIA	CT	20		
	12. TRAMAL 100MG + SF 100ML EV S/N	CT	20		
	13. CAPOTEN 25MG SL S/N	CT	20		
	14. FISIOTERAPIA RESP E MOTORA	CT	20		
	15. DECÚBITO ELEVADO	CT	20		
	16. SINAIS VITAIS DE 4 X 4h	CT	20		
	17. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT	20		

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

epm

17



OXIGÊNIO

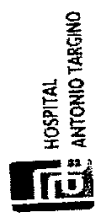
DATA: / / HIGADO(H): ASS:

DATA: / / DESLUGADO(H): ASS:

OXIGÊNIO

DATA: / / HIGADO(H): ASS:

DATA: / / DESLUGADO(H): ASS:



HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

PACIENTE	DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	FEITO	IDADE	SEXO	ENDEREÇO
		FRANCISCO JOSE DA COSTA		47	M	ENDEREÇO
		01. DIETA ORAL HIPOSSODICA	mt			Comunidade Indígena São João
		02. MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMETRICA	mt			Assimilação de alimentos
		03. 02 3L/MIN CONT	mt			Suporte de hidratação
		04. SRL 500ML EV 8/8H	mt			Assimilação de alimentos
		05. DECADRON 4mg IV 8 X 8 h	mt			Assimilação de alimentos
		07. LOSARTANA 50mg P/SNG 12 X 12 h	mt			Assimilação de alimentos
		08. DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	mt			Assimilação de alimentos
		09. NAUSEUDRON 8mg IV SN	mt			Assimilação de alimentos
		10. RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	mt			Assimilação de alimentos
		11. AMITRYL 25MG VO 1X/DIA	mt			Assimilação de alimentos
		12. TRAMAL 100MG + SF 100ML EV S/N	mt			Assimilação de alimentos
		13. CAPOTEN 25MG SL S/N	mt			Assimilação de alimentos
		14. FISIOTERAPIA RESP E MOTORA	mt			Assimilação de alimentos
		15. DECÚBITO ELEVADO	mt			Assimilação de alimentos
		16. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	mt			Assimilação de alimentos
		17. CUIDADOS GERAIS DE UTI	mt			Assimilação de alimentos
		18. Monitorização de sinais vitais	mt			Assimilação de alimentos

Kelly Cristina L. Santos
Téc. de Enf.
COREN: 244555



CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO

DATA: 20/07/2019

Nome: Francisco José de Castro Idade: 47

Diagnósticos:

Tên. Torácica
- Do sistema circulatório

História da Moléstia Atual:

Paciente evolui em estado de
instabilidade hemodinâmica, com
hipotensão arterial, oligúria,
edema pulmonar, dispnéia

Antecedentes Patológicos / Medicamentos de uso prévio / Internações

Infusões:

ATB: W/O
DVA: W/O
SED: W/O
DIETA: W/O
CLTROS: W/O

Controles:

FC: 99 PA: max 120 TEMP: 36,5
DIURESE: 1320ml BH: W/O SECREÇÃO: W/O
SAT O2: 97%

Dispositivos:

1- W/O Data: 20/07/2019
3- W/O Data: 20/07/2019

Respiração espontânea: ☒

Ventilação Mecânica:

Modo: FR FR: W/O VC: W/O SAT O2: W/O

Exame Físico:

Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.
Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.
Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.
Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.
Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.
Ar. Pulm. J. + Bat. m. m. m.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
CURADO POR
COBRADAS AO SUS
ESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Dr. Alfredo Pinto de Oliveira Neto

20/07/2019



Exame Físico:

Modo:	—	FR:	—	VC:	—	SAT. O ₂ :	—
FlO ₂ :	—						

☒ Respiração espontânea:

3-	Data:	4-	Data:
1-	Data:	2-	Data:

FC:	876m	PA:	140 x 90 mm	TEMP:	35.2
DIURESE:	3180 ml	BH:	mg/ml	EVAC:	
SAT O ₂ :	98%	SECRETÃO:			

INTUSOES:	
ATB:	<i>g/litronum</i>
DVA:	=
SED:	
DIETA:	<i>pluv ovot</i>
A.B:	
ANALG:	<i>SA</i>
PROFXS:	=
C.TROS:	=

Antecedentes Patológicos / Medicções de uso prático / Medicções

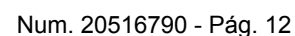
[illegible]

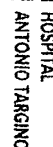
Diagnosis: P^{24} branch in system diagram.

Nome	Francisco José da Silva	DCTE	7.9.74	DH:
Idade:	47 anos			

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA
EVOLUÇÃO
DATA: 19/02/17

ANTONIO TARGINO
HOSPITAL





OXIGENIO

DATA: / / LIGADO(H): ASS:

DATA: / / DESLIGADO(H): ASS:

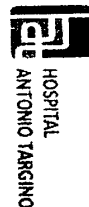
[illegible]

~~ACABARME ATENDIDO PELO SUS~~
NO HOSPITAL ANTONIO TACCHINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

2) diuine prezentat pe 500 m² de
juncu porci. Realizatos cu odo
interm de 1 m. c. p. m.

Eva Dainoff
Tel. Entertainment
12139





HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

OXIGÊNIO	
DATA: / /	LIGADO(H):
ASS: _____	
DATA: / /	DESIGADO(H):
ASS: _____	

OXIGÊNIO	
DATA: / /	LIGADO(H):
ASS: _____	
DATA: / /	DESIGADO(H):
ASS: _____	

PACIENTE	FRANCISCO JOSE DA COSTA	LEITO	8	IDADE	47 A	ENFERMEIRO	GERM
DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
17.02.17	01. DIETA BRANCA/CAU	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	02. MONITORIZAÇÃO MDC/OPARÁMETROS	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	03. 02. COTIT SOB CATETER 30 ml/min	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	04. SRL 500ml + NaCl 2000 ml IV 3x8h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	05. DECADRON 4mg IV 6x8h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	07. LOSAR ANA 50mg P/ING 12 X 12 h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	08. DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	09. NAUSEDRON 8mg IV SN	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	10. RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	11. AMITRYL 25mg VO 1 X DIA	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	12. TRAMAL 100mg + SF 100ml EV SN	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	13. CAPOTEN 25mg SL SN	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
DIA 02	14. CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=15/2)	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	15. FISIOTERAPIA RESP E MOTORA	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	16. DECÚBITO ELEVADO	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	17. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019
	18. CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT	47	CT	47	DATA	12/04/2019

Dr. *[Assinatura]*
Cirurgião

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO

CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

[Assinatura]
Enfermeiro

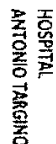
Sandra Pinheiro de Lima
Técnica de Enfermagem



ORIGEM	
DATA: / /	LIGADO(H):
ASS:	
DATA: / /	DESIGADO(H):
ASS:	

ORIGEM	
DATA: / /	LIGADO(H):
ASS:	
DATA: / /	DESIGADO(H):
ASS:	

PACIENTE	FRANCISCO JOSE DA COSTA	IDADE	42	CO	PO	CELEBR	QUINO
DATA	16.02.17	PRESCRIÇÃO	MÉDICA	HORARIO DE MEDICAÇÃO	ENTRADA		
01	DIETA BRANCA Q. AOX	CT	X	20	Paciente em observação, com sinais vitais estáveis, sem alterações. Não há necessidade de medicação. Evitar medicação sem prescrição médica.		Paciente em observação, com sinais vitais estáveis, sem alterações. Não há necessidade de medicação. Evitar medicação sem prescrição médica.
02	MONITORIZAÇÃO MITRAL 3h/10m	CT	X	20			
03	O2 CONT SOB CATETER 3h/10m	CT	X	20			
04	SRL 500ml EV 8 X 8 h	CT	X	20			
05	DECADRON 4mg IV 6 X 6 h	CT	X	20			
07	LOSARTANA 50mg P/SNG 12 X 12 h	CT	X	20			
08	DIPIRONA 2CC IV 6 X 6 h	CT	X	20			
09	NAUSEDRON 8mg IV SN	CT	X	20			
10	RANITIDINA 50mg IV 12 X 12 h	CT	X	20			
11	AMITRYL 25mg VO 1 X DIA	CT	X	20			
12	TRAMAL 100mg + SE 100ml EV SN	CT	X	20			
13	CAPOTEN 25mg SL SN	CT	X	20			
14	CEFTRIAXONA 1g IV 12 X 12 h (D0=15/2)	CT	X	20			
15	FISIOTERAPIA RESP E MOTORA	CT	X	20			
16	DECUBITO ELEVADO	CT	X	20			
17	SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h	CT	X	20			
18	CUIDADOS GERAIS DE UTI	CT	X	20			
				AGENTE ATENDIDO PELO SUS	MARCIA VIANI		
				COBRADAS AO SUS	MARCIA VIANI		



OXIGENIO		OXIGENIO	
DATA: ____/____/____	UGADQ(H): ____ ASS: ____	DATA: ____/____/____	UGADQ(H): ____ ASS: ____
DATA: ____/____/____	DESUGADQ(H): ____ ASS: ____	DATA: ____/____/____	DESUGADQ(H): ____ ASS: ____

[illegible]

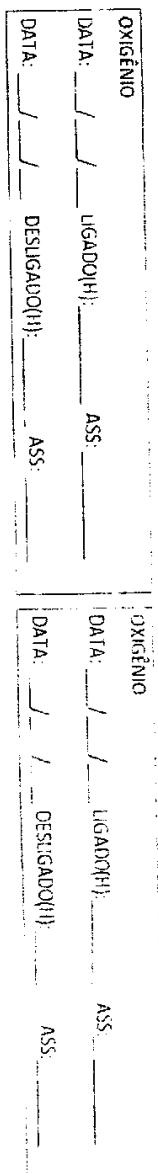
~~PACIENTE ATENDIDO PELO SUS~~
~~NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO~~
~~CUJAS DESPESAS FORAM~~
~~COBRADAS AO SUS~~

[illegible]

MR. JAMES C. HENRY
C. R. M. 1024
0508084-28

Prof. Dr. L. Ferraro





OXIGÊNIO
 DATA: ____/____/____ LUGADQ(H) ____ ASS: ____
 DATA: ____/____/____ DESLUGADQ(H) ____ ASS: ____

CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



HOSPITAL
ANTÔNIO TARGINO

OXIGÊNIO	
DATA: / /	ASS: _____
DESIGADO(H): _____	

OXIGÊNIO	
DATA: / /	ASS: _____
DESIGADO(H): _____	

PACIENTE	PRÉ/SERVIÇO	MÉDICA	LABORATÓRIO	EXAMES	DIAGNÓSTICO	TRATAMENTO	EVOLUÇÃO	COMENTÁRIOS
DATA								
01. DIETA BRANDA C/ALV								
02. COLIT. SORO C/ALV								
03. LOSARTANA 50mg PO 12 X 12h								
04. DIPLONA 1g VO 12 X 12h								
05. ELASU 4 AMPLO S/A								
06. RANITIDINA 150mg VO 12 X 12h								
07. AMITRIPTILINA 25mg VO 1 X DIA								
08. TYLEX 30mg VO DE 8/8h S/N								
09. CAPOTEN 25mg SI SE PA>160x110mmHg								
10. CEFALEXINA 500mg IV 6 X 6h (DO=20/2)								
11. FISIOTERAPIA RESP E MOTORA								
12. DECÚBITO ELEVADO								
13. SINAIS VITAIS DE 4 X 4h								
14. CUIDADOS GERAIS DE UTI								
15. CUIDADOS GERAIS DE UTI								

Dr. Durgal José de A. Júnior
Médico
CRM-PB 7190

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTÔNIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:09
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210353864400000019957234
Número do documento: 19041210353864400000019957234

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ____ ASS: ____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): ____ ASS: ____

OXIGÊNIO
DATA: ____/____/____ LIGADO(H): ____ ASS: ____
DATA: ____/____/____ DESLIGADO(H): ____ ASS: ____

CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

DATA	DIAGNÓSTICO	EXAME	RESULTADO	COMENTÁRIOS
10/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
11/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
12/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
13/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
14/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
15/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
16/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
17/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
18/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
19/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
20/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
21/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
22/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
23/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
24/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
25/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
26/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
27/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
28/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
29/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
30/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
31/01/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
01/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
02/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
03/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
04/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
05/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
06/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
07/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
08/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
09/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
10/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
11/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
12/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
13/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
14/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
15/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
16/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
17/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
18/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
19/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
20/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
21/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
22/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
23/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
24/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
25/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
26/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
27/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
28/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
29/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
30/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		
31/02/17	DIETA: 1.500 Kcal	CT		

VALÉRIO SOARES ALVES
CRM: 4115

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS





Fluorecido

Exame de Fluorecimento realizado em 14/04/2019, com aplicação de 100% de solução de Fluoreto de Sódio (NaF) na pasta de dente, com duração de 1 minuto, em todas as superfícies expostas, com o paciente em posição ereta, com o auxílio de uma brocha dental.

Exame de Fluorecimento realizado em 14/04/2019, com aplicação de 100% de solução de Fluoreto de Sódio (NaF) na pasta de dente, com duração de 1 minuto, em todas as superfícies expostas, com o paciente em posição ereta, com o auxílio de uma brocha dental.

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS





HOSPITAL ANTONIO TARGINO LTDA

EVOLUÇÃO MÉDICA

Nome Paciente:

Fernando de la Cerva

Idade

49 anos

Médico(Dr.):

DATA

EVOLUÇÃO

DATA

EVOLUÇÃO

2/05/17

Paciente está bem
após o uso de
medicamentos
para dor e
inflamação
muscular.

Dr. Daniel José de A. Junior
Médico
CRM-PB 7.760

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS





HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

OXIGÊNIO
DATA: / / LIGADO(H): ASS:
DATA: / / DESLIGADO(H): ASS:

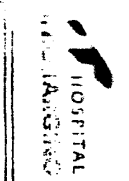
OXIGÊNIO
DATA: / / LIGADO(H): ASS:
DATA: / / DESLIGADO(H): ASS:

PACIENTE	FRANCISCO JOSE DA COSTA			MACA	4	IDADE:	47	IMPR. O. DE JORNADA	1
DATA	PRESCRIÇÃO MÉDICA			DE MEDICACAO					
21.02.17	01. DIETA BRANDA C/AUX			CT					
	02. LOSARTANA 50mg 2 VO 12 X 12 h			8	20				
	03. DIPIRONA 1g VO DE 6/6h			8	20				
	04. PLASIL 01AMP IM S/N								
	05. RANITIDINA 150mg VO 12 X 12 h			18					
	06. AMITRYL 25mg VO 1 X DIA								
	07. TYLEX 30mg VO DE 8/8h S/N								
	08. CAPOTEN 25mg SL 3E PA>160x110mmHg								
DIA 01	09. CEFALEXINA 500mg IV 6 X 6 h (D0-20/2)			12	24				
	10. FISIOTERAPIA RESP E MOTORA			CT					
	11. DECÚBITO ELEVADO			CT					
	12. SINAIS VITAIS DE 4 X 4 h			CT					
	13. CUIDADOS GERAIS			CT					

Dr. Dorgival José de A. Junior
MÉDICO
CRM-PB 7190

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS





HOSPITAL	
NOME: <u>FRANCOES ROSE</u>	
ALIA:	ALIA: <u>URGENTE</u>
LEITO:	LEITO: <u>16</u>
CONVENIO:	CONVENIO: <u>SUS</u>
DATA:	DATA: <u>12/04/2019</u>
LIQUIDAT:	LIQUIDAT: <u>ASS:</u>
DESCRIÇÃO:	DESCRIÇÃO: <u>ASS:</u>

PRESCRIÇÃO MÉDICA

OXIGÊNIO

DATA	MEDICAMENTOS	USO	EXATIDÃO
12/04	1) <u>Insulina Humana + Insulina</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	2) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	3) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	4) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	5) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	6) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	7) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	8) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	9) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	10) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	11) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	12) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	13) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	14) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	15) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	16) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	17) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	18) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	19) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	20) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	21) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	22) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	23) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	24) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	25) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	26) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	27) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	28) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	29) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	30) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	31) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	32) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	33) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	34) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	35) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	36) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	37) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	38) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	39) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	40) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	41) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	42) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	43) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	44) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	45) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	46) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	47) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	48) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	49) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	50) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	51) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	52) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	53) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	54) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	55) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	56) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	57) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	58) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	59) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	60) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	61) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	62) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	63) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	64) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	65) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	66) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	67) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	68) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	69) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	70) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	71) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	72) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	73) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	74) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	75) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	76) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	77) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	78) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	79) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	80) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	81) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	82) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	83) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	84) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	85) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	86) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	87) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	88) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	89) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	90) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	91) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	92) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	93) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	94) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	95) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	96) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	97) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	98) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	99) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
	100) <u>Insulina Humana - S/A</u>	<u>100</u>	<u>100</u>

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO FORTES
CUIABÁ, ESPESSES AP SUS
GOBRADAS

PACIENTE: <u>Leandro José da Silva</u>	
Nº DO PRONTUÁRIO: <u>112117</u>	Nº DO ATENDIMENTO: <u>112117</u>
DATA DA OPERAÇÃO: <u>11/2/17</u>	ENFERMARIA: <u>112117</u>
LEITO: <u>112117</u>	
OPERADOR: <u>Dr. Manoel</u>	
1º AUXILIAR: <u>Dr. Reges</u>	2º AUXILIAR: <u>Dr. Reges</u>
3º AUXILIAR: <u>Dr. Reges</u>	INSTRUMENTADOR: <u>Dr. Reges</u>
ANESTESISTA: <u>Dr. Manoel</u>	TIPO DE ANESTESIA: <u>Local</u>
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>Tumor no pulmão</u>	
TIPO DE OPERAÇÃO: <u>Ressecção pulmonar</u>	
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: <u>Tumor no pulmão</u>	
RELATÓRIO IMEDIATO DA PATOLOGIA: <u>Exame de pulmão</u>	
EXAME RADIOLÓGICO NO ATD: <u>Exame de pulmão</u>	
ACIDENTE DURANTE A OPERAÇÃO: <u>Exame de pulmão</u>	

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO

VIA DE ACESSO: TÁTICA E TÉCNICA - LIGATURAS - DRENAGEM - SUTURAS - MATERIAL EMPREGADO - ASPECTO - VICERAS
(1) <u>Exame de pulmão</u>
(2) <u>Exame de pulmão</u>
(3) <u>Exame de pulmão</u>
(4) <u>Exame de pulmão</u>
(5) <u>Exame de pulmão</u>
(6) <u>Exame de pulmão</u>

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



BOLETIM DE ANESTESIA

M-CW - José A Costa APTO: _____
SUS IDADE: **47** SEXO: ☒ M ☐ F
INÍCIO: **16/06/06**

A CARTEIRA: _____
TERNAÇÃO: _____
SCIMENTO: _____

Pré-Operatório: **TAM**

Injúria (Cirurgião / 1º/2º/3º Auxiliares) **NAB-F** 2ª Equipe Cirúrgica (Cirurgião / 1º/2º/3º Auxiliares)
Fisiológica **Shw 380V** Instrumentador(a)

vs Realizados: _____ Códigos

INDICAT GELULA VIA POST.
- I - ECTO - na JACO - Pressão
HT. em Fim. Lumbal

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO CARCINO
CUJAS DESPESAS FORAM COBRADAS AO SUS

DESCRIBÇÃO DA TÉCNICA ANESTÉSICA / INTERCORRÊNCIAS TRANSCRITAS AQUI:

INTUBAÇÃO TUBO Nº ☒ Oral ☒ Nasal ☒ CL/Balão ☒ S/Balão ☒ Arema de ☒ Duplo Lúmen ☒ Traqueostomia	☐ ANESTESIA REGIONAL ☐ Peridural ☐ Raquianestesia ☐ Epidural Sacra ☐ N. Perférico ☐ Simplex ☐ Contínua ☐ Catéter nº	☐ P. Braço/Cervical ☐ Suprascavicular ☐ Infraescapular ☐ Axilar ☐ Venosa Regional ☐ Infiltração ☐ Sedação	☐ Anestésico Utilizado: ☐ Alcanar ☐ Pa-anestésico ☐ Propofol ☐ Etomidato ☐ Midazolam ☐ Ketalar ☐ Fentanyl ☐ Nitrogênio ☐ Oxigênio ☐ Vaporizador
--	--	--	--



(P) FRANCISCO JOSE DA COSTA
 47 ANOS
 0110043057 Dt Coleta: 14/02/2017 - 00:24:34
 (P) VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
 INSTITUIÇÃO: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 Data: 14/02/2017 - 06:51:14 Local: UTI GERAL



HEMOGRAMA COMPLETO

RITROGRAMA	Valores Encontrados	Valores de Referência
hemácias	3,59	milh/mm ³
hemoglobina	10,8 ✓	g/dL
hematócrito	32,8 ✓	%
H.C.M.	91,4	d3
H.C.M.	30,1	pg
H.F.M.	32,9	g/dL
H.W	12,8	

Érie Vermelha: Normocitose. Normocromia.

EUCOGRAMA

eucócitos	7964 ✓	/mm ³
bastonetes	0	0
segmentados	79 ✓	6292
osinófilos	1	80
asófilos	0	0
linfócitos	15	1195
linfócitos atípicos	0	0
monócitos	5	398

Érie Branca: Leucócitos morfológicamente conservados.

LAQUETAS	293000 ✓	/mm ³
----------	----------	------------------

Érie Plaquetária: Plaquetas normais ao exame do esfregaço.

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 LOCAL: UTI GERAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
 NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 CUJAS DESPESAS FORAM
 COBRADAS AO SUS

PROSANGUE
 INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 LOCAL: UTI GERAL



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

de Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
 de Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
 de Prata - Rua Rodrigo Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
 de Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
 de Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
 de José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Gouveia, 349, Centro, Fone: 83 98184.1643
 Unidade Hospital João XXIII - Rua Nino Pecanha, 83, Prata, Fone: 83 98198.4705 / 98198.4708
 Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6611
 Unidade Esperança - Rua Juviano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.2277 / 98838.1149
 Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98184.1720

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
 Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Control Lab



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
 Número do documento: 19041210355526900000019957260

(a) FRANCISCO JOSE DA COSTA
406 47 ANOS
N 0110043057 Dt Coleta 14/02/2017 - 00:24:34
(a) VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Ovenio SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
nissar 14/02/2017 - 06:51:14 Local: UTI GERAL

GLICEMIA

Resultado

122

Unidade: mg/dL
Intervalo de Referência: 70-100

CREATININA

Resultado

0,68

RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MDRD)

Adulto não-negro

133

Adulto negro

161

Valor(es) de referência

mg/dL

Valor(es) de referência

mg/dL

Intervalo de Referência: 0,6-1,2
Unidade: mg/dL

Intervalo de Referência: 70-130

mL/min/1,73m2

Exame realizado em 14/02/2017 às 06:51:14 em UTI GERAL

Exame realizado em 14/02/2017 às 06:51:14 em UTI GERAL. O paciente apresenta hiperglicemia e a creatinina está dentro dos limites de referência. O ritmo de filtração glomerular estimado (MDRD) está dentro dos limites de referência para adultos não-negros e negros.

Exame realizado em 14/02/2017 às 06:51:14 em UTI GERAL. O paciente apresenta hiperglicemia e a creatinina está dentro dos limites de referência. O ritmo de filtração glomerular estimado (MDRD) está dentro dos limites de referência para adultos não-negros e negros.

Exame realizado em 14/02/2017 às 06:51:14 em UTI GERAL. O paciente apresenta hiperglicemia e a creatinina está dentro dos limites de referência. O ritmo de filtração glomerular estimado (MDRD) está dentro dos limites de referência para adultos não-negros e negros.

UREIA

Resultado

42

Unidade: mg/dL
Intervalo de Referência: 10-20

Valor(es) de referência

mg/dL

POTÁSSIO

Resultado

4,70

Unidade: mmol/L
Intervalo de Referência: 3,5-5,0

Valor(es) de referência

mmol/L

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosanun.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas os resultados devem ser considerados para fins diagnósticos.

Unidade Centro - Rua Santa Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital - Rua João Barbosa, 49, Centro, Fone: 83 99405.1111
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa, 49, Centro, Fone: 83 99405.1111
Unidade Esperança - Rua Juveniano Soares, 159, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefero de Almeida, 17-A, Fone: 83 3361.2222

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos

Controlado

Controlado

(a) FRANCISCO JOSE DA COSTA
idade 47 ANOS
(A) 0110043057 Dt Coleta: 14/02/2017 - 00:24:34
(a) VALERIANO SOARES AZEVEDO/4115
Convenio SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Emissão: 14/02/2017 - 06:51:14 Local: UTI GERAL

SÓDIO
Resultado

132.01

CLORETO
Resultado

98

Valor(es) Referência
mmol/L

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Dra. Talyta Nunes Cardoso
Médica de Família e Saúde Comunitária



Acesse seus resultados online: www.abprosaopva.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Espere o seu médico interpretar os resultados.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Angiano Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campô Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Antonio Targino - Rua de Pedro Boubela, 200, Centro, Fone: 83 9884.1641
Unidade Hospital João Pinheiro - Rua Manoel de Almeida, 300, Prata, Fone: 83 3361.2700 / 98198.4708
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.4000
Unidade Esperança - Rua Juveniano Sobrinho, 159, Centro, Fone: 83 3361.2700
Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezenardo de Almeida, 17-A, Fone: 83 3361.2700

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Controlado



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
Número do documento: 19041210355526900000019957260

a) FRANCISCO JOSE DA COSTA
 Idade: 47 ANOS
 ID: 0110043136 Dt Coleta: 15/02/2017 - 03:11:31
 (a) JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313
 Inventor: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 Assinatura: 15/02/2017 - 08:42:24 Local: UTI GERAL



HEMOGRAMA COMPLETO

HEMOGRAMA	Valores Encontrados	Valores de Referência
hemoglobina	3,66	minimais
hematócrito	10,9	grau
hematócrito	33,7	
H.C.B.	92,1	u3
H.C.M.	29,8	PS
H.C.M.	32,3	grau
RDW	12,9	
Série Vermelha:	Normocitose Normocromia	
LEUCOGRAMA		
linfócitos	8974	/mm3
monócitos	0	0
esquistos	79	1089
granulócitos	1	93
basófilos	0	0
antóclitos	15	1436
antóclitos atípicos	0	0
leucócitos	4	959
Série Branca:	Neutrofilia	
PLAQUETAS	354000	/mm3
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço	

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
 NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 CUJAS DESPESAS FORAM
 COBRADAS AO SUS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135	Unidade Hospital Antonio Targino - Rua Delmira Gonçalves, 449, Centro, Fone: 83 98184.1643
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506	Unidade Hospital Joao Xil - Rua ... Fone: 83 31198.4705 / 98198.4708
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741	Unidade Queimados - Rua João Barbosa Lima, 49, Centro, Fone: 83 99405.6111
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151	Unidade Esperança - Rua Viviana ... Fone: 83 3364.2111
Unidade Catolé - AV. Virírio Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088	Unidade Camocim - Rua Felizardo ... Fone: 83 3364.2111
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720	

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
 Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Control Lab



FRANCISCO JOSE DA COSTA

47 ANOS

0010043106 - Data: 15/02/2017 - 08:42:24

JOSE ROSSON WEIRA TARIASI/3313

Unidade SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO

Data: 15/02/2017 - 08:42:24 Local: UTI GERAL

LICEMIA

Resultado

129

Valor(es) de referência

mg/dL

URETININA

Resultado

0,70

Valor(es) de referência

mg/dL

TIPO DE FILTRACAO GLOMERULAR ESTIMADO (MEFR)

Adulto não-negro

129

ml/min/1,73m2

m2

Adulto negro

156

ml/min/1,73m2

m2

UREIA

Resultado

44

Valor(es) de referência

mg/dL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Resultados devem ser interpretados com cautela.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577/ 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048/ 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vitorino Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577/ 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Alameda - Rua Alameda, 100, Fone: 83 98184.1743
Unidade Hospital João XXIII - Rua Manoel de Araújo, 80, Fone: 83 98184.1743
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa, 49, Centro, Fone: 83 99405.6111
Unidade Esperança - Rua Ituporanga, 159, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Catingueira - Rua Felizardo, 17-A, Fone: 83 98184.1720

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Continuação



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
Número do documento: 19041210355526900000019957260

Num. 20516820 - Pág. 6

FRANCISCO JOSE DA COSTA

47 ANOS

0110043136 Dt Coleta: 15/02/2017 - 03:11:31

JOSE ROBSON VIEIRA FARIAS/3313

SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO

15/02/2017 - 08:42:24 Local: UTI GERAL



POTASSIO

Resultado

4,50

Referência

mEq/L

SÓDIO

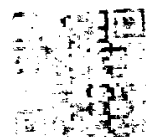
Resultado

134,00

Referência

mEq/L

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Aproveite e consulte o seu médico para interpretação.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102 5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Delmiro Góes, 149, Centro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Hospital João XXIII - Rua ... Prata, Fone: 83 98184.1720
Unidade Quimada - Rua ... Centro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Esperança - Rua ... Centro, Fone: 83 98184.1720
Unidade Cataguá - Rua ... Prata, Fone: 83 98184.1720

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Clínicos



Certificado



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
Número do documento: 19041210355526900000019957260

Num. 20516820 - Pág. 7

FRANCISCO JOSE DA COSTA
47 ANOS
0110043188 DI Coleia 16/02/2017 - 00:00:00
(a) JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO/3024
Invenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
Missão: 16/02/2017 - 07:40:38 Local: UTI GERAL



HEMOGRAMA COM PLACETAS

HEMOGRAMA	Valores Encontrados:	Valores de Referência
Hemácias	3,29	4,2 - 5,4
Hemoglobina	9,8	12 - 16
Hematócrito	29,0	37 - 47
V.C.M.	89,8	82 - 102
H.C.M.	30,3	27 - 32
C.H.C.M.	33,8	32 - 36
RDW	13,5	11,6 - 14,8
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.	

LEUCOGRAMA	Valores Encontrados:	Valores de Referência
Leucócitos	15200	4000 - 10000
Bastonetes	3	0 - 5
Segmentados	75	45 - 75
Linfócitos	1	20 - 40
Basófilos	0	0 - 2
Linfócitos atípicos	15	0 - 5
Monócitos	8	2 - 10
Série Branca:	Leucocitose. Neutrofilia.	
PLAQUETAS	350000	150000 - 450000
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço.	

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Após a emissão, os resultados devem ser interpretados.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135	Unidade Hospital Antonio Targino - Rua Delmir Spiveia, 449, Centro, Fone: 83 98184.16
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506	Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Macena, 83, Prata, Fone: 83 98198.4705 / 98198.4708
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741	Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.6
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151	Unidade Esperança - Rua Juveniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361.22
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088	Unidade Catingueira - Rua Felizardo Sezefredo de Almeida, 17-A, Fone: 83 98184.1720
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720	

CONTROLE DE QUALIDADE - SEPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Control Lab



(a): FRANCISCO JOSE DA COSTA
idade: 47 ANOS
A: 0110043186 Di Coleta: 16/02/2017 - 00:00
(a): JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO 0006
unidade: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
missão: 16/02/2017 - 07:40:38 Local: UTI GERAL

POTASSIO

Resultado

Valor(es) de referência: 3,5 - 5,0 mmol/L
Avaliação: 3,5 - 5,0 mmol/L
Avaliação: 3,5 - 5,0 mmol/L

SÓDIO

Resultado

131,00

Valor(es) de referência: 135 - 145 mmol/L
Avaliação: 135 - 145 mmol/L
Avaliação: 135 - 145 mmol/L

CLORETO

Resultado

106

Valor(es) de referência: 98 - 106 mmol/L
Avaliação: 98 - 106 mmol/L
Avaliação: 98 - 106 mmol/L

Valor(es) de referência

Valor(es) de referência

mmol/L

Valor(es) de referência

mmol/L

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.lapprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Resultados devem ser interpretados com cautela.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9151
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98888.5000
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital - Rua João de Deus, 100, Centro, Fone: 83 3063.4048
Unidade Anápolis - Rua João de Deus, 100, Centro, Fone: 83 3063.4048
Unidade Esperança - Rua Juvenal de Almeida, 159, Centro, Fone: 83 3061.2200
Unidade Catingueira - Rua Felizardo de Almeida, 17-A, Fone: 83 3061.2200

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Laboratório de Análises Clínicas



Controle Lab

Sr(a): **FRANCISCO JOSE DA COSTA**
 Idade: **47 ANOS**
 RA: **0110043266** Dt Coleta: **17/02/2017 - 23:57:05**
 Dr(a): **GILNEY PORTO/6542**
 Convenio: **SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO**
 Emissão: **17/02/2017 - 07:28:12** Local: **UTI GERAL**



HEMOGRAMA COMPLETO

ERITROGRAMA	Valores Encontrados	Valores / Referência
Hemácias	3,38	milh/mm3 3.40 a 6.70
Hemoglobina	10,0	g/dL H: 13,5 a 18,0 M: 12,0 a 16,0
Resultados Anteriores: 16/02/17 (9,8) 15/02/17 (10,9) 14/02/17 (10,8)		
Hematócrito	31,1	% H: 41 a 55 M: 36 a 49
V.C.M.	92,0	v3 80.0 - 98.0
Resultados Anteriores: 16/02/17 (89,8) 15/02/17 (92,1) 14/02/17 (91,4)		
H.C.M.	29,6	pg 26.0 - 32.0
Resultados Anteriores: 16/02/17 (30,3) 15/02/17 (29,8) 14/02/17 (30,1)		
C.H.C.M.	32,2	g/dL 31.0 - 36.0
RDW	14,1	11.0 - 14.5
Série Vermelha:	Normocitose. Normocromia.	

LEUCOGRAMA

Leucócitos	14130	/mm3	3800 - 10000
Resultados Anteriores: 16/02/17 (15261) 15/02/17 (8974) 14/02/17 (7964)			
Bastonetes	2	283	0-2 0-500
Segmentados	70	9891	45-65 1.820-6.700
Eosinófilos	1	141	1-5 36-500
Basófilos	0	0	0-2 0-100
Linfócitos	20	2826	20-35 800-3.500
Linfócitos atípicos	0	0	0-1 0-100
Monócitos	7	939	2-10 72-1000

Série Branca: Leucocitose. Neutrofilia.

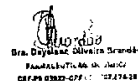
PLAQUETAS	335000	/mm3	140.000 - 450.000
-----------	--------	------	-------------------

Resultados Anteriores: 16/02/17 (350000) 15/02/17 (354000) 14/02/17 (283000)

Série Plaquetária: Plaquetas normais ao exame do esfregaço.

Metodo: AUTOMAÇÃO ABX PENTRA 80
 Material: SANGUE TOTAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
 NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 CUJAS DESPESAS FORAM
 COBRADAS AO SUS



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas se o médico tem condições de interpretar.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102 5577 / 98838.9135
 Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063 4048 / 98198 2506
 Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 95184 1741
 Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838 9151
 Unidade Catole - AV. Vitorino Calixto, 877, Catole, Fone: 83 3063 5577 / 98840.5088
 Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720

Unidade Hospital Antonio Targino - Rua Delmigo Gouveia, 349, Centro, Fone: 83 98184
 Unidade Hospital João XXIII - Rua Nilo Peçanha, 83, Prata, Fones: 83 98155 4725 / 98198 4
 Unidade Queimadas - Rua João Barbosa Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405
 Unidade Esperança - Rua Juveniano Sobreira, 159, Centro, Fone: 83 3361
 Unidade Catingueira - Rua Felizardo Seráfico de Almeida, 17-A, Fone: 83 3361

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
 Programa de Excelência para Laboratório Médicos



Controle Lab



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
 Número do documento: 19041210355526900000019957260

(a): FRANCISCO JOSE DA COSTA
idade: 47 ANOS
X: 0110043266 O: Coleta: 17/02/2017 23:57:11
(a): GILNEY PORTO MACIEL
Invenio: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
nissão: 17/02/2017 - 07:28:12 Local: UTI GERAL

GLICEMIA

Resultado

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106)15/02/17 (129)14/02/17 (103)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SCRO

CREATININA

Resultado

0,61

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106)15/02/17 (129)14/02/17 (103)

RITMO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR ESTIMADO

Adulto não negro

181

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106)15/02/17 (129)14/02/17 (103)

Adulto negro

182

Resultados Anteriores: 16/02/17 (128)15/02/17 (156)14/02/17 (161)

Valores de referência:

ADULTO MAIOR DE 18 ANOS: SUPERIOR A 60 mL/min/1,73 m2

Nota:

- Ritmo de filtração glomerular (RFG) é o melhor parâmetro funcional para avaliar a função renal. Valores persistentemente abaixo de 60 mL/min/1,73 m2 indicam doença renal crônica.
- A estimativa de ritmo de filtração glomerular deve ser usada com cautela em pacientes hospitalizados, considerando morbidades como febre, desnutrição, flutuações do nível sérico de creatinina e uso de medicamentos que interfiram na dosagem desta. Esta estimativa não deve ser usada para ajustar dose de medicamentos.

Referência:

Stevens L.A., et al. Assessing Kidney Function-Measured and Estimated Glomerular Filtration Rate. N Engl J Med. 2006;354:2473-83.

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SCRO

JREIA

Resultado

48

Resultados Anteriores: 16/02/17 (40)15/02/17 (44)14/02/17 (42)

Método: AUTOMAÇÃO (HITACHI 917)
Material: SCRO

Valor(es) de referência

Valor(es) de referência

Método: Valores: 0,60 a 1,20
Unidades: mg/dL

mL/min/1,73
m2

Valor(es) de referência

Método: Valores: 40 a 60
Unidades: mL/min/1,73 m2

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Dra. Cristiane Oliveira Brandão
FARMACÊUTICA/BOFARMACIA
CNPJ nº 03.022.001/0001-11



Acesse seus resultados online: www.tjoprasang.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos e patologias e os resultados devem ser interpretados com cautela.

Unidade Centro - Rua Sandra Boryborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577/9883.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048/98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigarino Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577/9884.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Queimados - Rua João Barbosa, 100, Centro, Fone: 83 99405.1111
Unidade Esperança - Rua Juveniano Sobrinho, 59, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Catingueiras - Rua Felizardo de Almeida, 17-A, Fone: 83 3361.2222

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Sr(a): FRANCISCO JOSE DA COSTA
Idade: 40 ANOS
RA: 00000000000000000000000000000000
Dr(a): GENY PORTO 6512
Convenio: SUS - RORP DO AMTULO TADICAT
Emissão: 17/02/2017 - 07:28:12 Local: UTI GERAL

POTÁSSIO

Resultado

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106) 14/02/17 (98)

Método: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)

Material: SORO

SÓDIO

Resultado

134,00

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106) 14/02/17 (98)

Método: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)

Material: SORO

CLORETO

Resultado

99

Resultados Anteriores: 16/02/17 (106) 14/02/17 (98)

Método: ELETRODO DE ION SELETIVO (ISE)

Material: SORO

Valor(es) de referência

145

106 a 106

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Alfredo Pinto de Oliveira
Hospital Alfredo Pinto de Oliveira
Rua Sebastião Dônato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506



Acesse seus resultados em: www.mabp.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Rorop não se responsabiliza por resultados falsos.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Dônato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital Alameda - Rua Alameda, 159, Centro, Fone: 83 99.1151
Unidade Queimadas - Rua João Barreto, 159, Centro, Fone: 83 99.1151
Unidade Esperança - Rua Vinícius, 159, Centro, Fone: 83 99.1151
Unidade Catingueira - Rua Felizardo, 17-A, Fone: 83 99.1151

CONTROLE DE QUALIDADE - SEPC



FRANCISCO JOSE DA COSTA

47 ANOS

01:00:43:12 D. Coleta: 18/02/2017 - 01:22:00

JARIO CLEMENTINO DE ARAUJO 3024

SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO

18/02/2017 - 07:49:16 Local: UTI GERAL

VALORES DE REFERENCIA

HEMOGRAMA	Valores Encontrados	Unidade de Medida
Hemácias	3,48	milhões/mm ³
Hemoglobina	10,3	g/dL
Hematócrito	30,3	%
H.C.M.	87,1	fL
H.C.M.C.	29,6	g/dL
H.C.M.C.H.	32,2	%
H.W.	13,8	g/dL

Corpus Vermelhos: Normocromia e Normocitose

HEMOGRAMA

Eucóitos	13514	mil/mm ³
Leucócitos	0	mil/mm ³
Monócitos	68	mil/mm ³
Neutrófilos	1	mil/mm ³
Eosinófilos	0	mil/mm ³
Infófitos	0	mil/mm ³
Infófitos atípicos	0	mil/mm ³
Basófilos	5	mil/mm ³

Corpus Brancos: Leucocitose, Neutrofilia

PLAQUETAS 400000

Plaquetas: Normocitose e Normocromia

PACIENTE ATENDIDO PELO
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.laprosasagha.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Apenas seu médico tem condições de interpretá-los.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741 / 98111.1111
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Crúzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720 / 98111.1111

Unidade Hospital de Referência - Rua da Prata, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741 / 98111.1111
Unidade Hospital de Referência - Rua da Prata, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741 / 98111.1111
Unidade Queimados - Rua da Prata, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741 / 98111.1111
Unidade Esperança - Rua da Prata, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741 / 98111.1111
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Control Lab



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>

Número do documento: 19041210355526900000019957260

FRANCISCO JOSE DA COSTA
47 ANOS
011004312 - 011004312
JARDIM CLIMAX - LINDO DO PARQUE ASS-2
SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
01/02/2017 - 07:40:16 Local: UTI GERAL

diagnóstico

ELICENIA

Resultado

100

Referência

CREATININA

Resultado

0,30

Referência

Valor(es) de referência

0,30

RITMO DE FIBRILACAO QUARTILHAS ESQUERDAS

Adulto não negro

120

120

Referência

Adulto negro

156

156

156

Referência

Referência

Referência

Referência

Referência

Referência

UREIA

Resultado

36

Referência

Valor(es) de referência

mg/dL

**PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS**

Acesse seus resultados on-line: www.laborosaua.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Por isso, não se deve fazer conclusões de interpretação.

Unidade Centro - Rua Sandá Barboresa, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9185

Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506

Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741

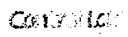
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151

Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088

Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Queimados - Rua João Barboresa, 49, Centro, Fone: 83 99405.1111
Unidade Esperança - Rua João Barboresa, 49, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Catiguê - Rua João Barboresa, 49, Centro, Fone: 83 3361.2222

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
Número do documento: 19041210355526900000019957260

18/02/2017 - 07:45:16 Local: UTI GERAL

citose

saltado

citado



Unidade Hospital João Nery - Rua ... 49; Centro, Fone: 83 99406
Unidade Queimadas - Rua João Barbosa ... 59; Centro, Fone: 83 3361
Unidade Esperança - Rua Uniano S ...
Unidade Cabungueira - Rua Fozzard ... de Almeida, 17-A, Fone: 83

Num. 20516820 - Pág. 15

PACIENTE: FRANCISCO JOSE DA COSTA
 Idade: 47 ANOS
 Data: 03/04/2017 Di. Coleta: 19/02/2017 - 22:36:49
 Medico: JORIVAL JOSE DE A. JUNIOR/7190
 Unidade: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 Assado: 19/02/2017 07:34:37 Local: UTI GERAL



HEMOGRAMA COM PLACETAS

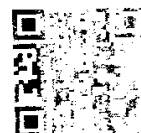
HEMOGRAMA	Valores Encontrados	Valores de Referência
Hemácias	3,73	milh/mm ³
Hemoglobina	11,0	g/dl
Hematócrito	34,3	%
Hct. corr.	92,0	%
H.C.M.	29,5	pg
H.C.M. corr.	32,1	g/dl
RDW	13,9	%
Série Vermelha:	Normocitose Normocromia	

LEUCOGRAMA

Leucócitos	13304	/mm ³
Bastonetes	2	26%
Segmentados	68	9098
Eosinófilos	1	1%
Linfócitos	2	0
Monócitos	14	10%
Linfócitos atípicos	0	0
Monócitos	5	6%
Série Branca:	Leucocitose, Neutrofilia.	
PLAQUETAS	435000	/mm ³
Série Plaquetária:	Plaquetas normais ao exame do esfregaço	

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
 NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
 CUJAS DESPESAS FORAM
 COBRADAS AO SUS

Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260



Acesse seus resultados online: www.labprosangue.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos e outros. Ape-se ao médico para obter condições de interpretação.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.9135	Unidade Hospital Antônio Targino - Rua Gelmeiro Lourenço, 449, Centro, Fone: 83 98184.16
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506	Unidade Hospital João XXIII - Rua Nereu de Aguiar, 268, Praia, Fone: 83 98184.16
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741	Unidade Queimados - Rua João Batista de Aguiar, 268, Centro, Fone: 83 98184.16
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151	Unidade Esperança - Rua Vinte e Nove de Abril, 222, Centro, Fone: 83 98184.16
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088	Unidade Cabreria - Rua Felício de Aguiar, 268, Centro, Fone: 83 98184.16
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1710	

CONTROLE DE QUALIDADE - SRPC
 Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



CS-011b



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
 http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260
 Número do documento: 19041210355526900000019957260

AP FRANCISCO JOSE DA COSTA

CPF: 47.859.128

DATA: 07/04/2019 10:43:10

EXAME: DORIVAL JOSE DE A JUNIOR/700

UNIDADE: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

ENDEREÇO: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

HEMATEMIA

Resultado: 106

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

REATININA

Resultado: 0,81

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

ÍNDICE DE FILTRADO GLOMERULAR (GFR) - MDRD

Resultado: 106

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Resultado: 131

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

Unidade: SANTO ESPERANCA/TOLEDO/PR

Endereço: RUA S. ANTONIO, 17-A, JARDIM GERAL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.abptest.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos patológicos e outros. Apenas o médico responsável pode interpretar os resultados.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98338.9135
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98398.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98338.9151
Unidade Catolé - AV Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital - Rua da Liberdade, 100, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Esperança - Rua da Liberdade, 100, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Catolé - AV Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Controlador



FRANCISCO JOSE DE COSTA
47 ANOS
RESIDÊNCIA: RUA SÁNDRA BOBÓREMA, 61, CENTRO, FONE: 83 2102.5577 / 98838.5111
UNIDADE: SUS - HOSPITAL ANTONIO TARGINO
MISSÃO: 19/02/2017 - 07:34:34 Local: UTI GERAL

POTASSIO

Resultado: 3,0
Valor(es) de referência: 3,5 - 5,0

SÓDIO

Resultado: 138,1
Valor(es) de referência: 135 - 145
Observação: Resultado fora da referência.

CLORETO

Resultado: 95
Valor(es) de referência: 95 - 105
Observação: Resultado fora da referência.

Valor(es) de referência

3,5 - 5,0

Valor(es) de referência

95 - 105

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Dr. Fernando José de Lima Neto
Médico - Clínica de Diagnóstico
e Tratamento de Doenças



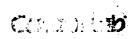
Accesse seus resultados online: www.opbpb.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, estados fisiológicos, patológicos, etc. Os resultados devem ser avaliados pelo médico responsável.

Unidade Centro - Rua Sândra Bobórema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.5111
Unidade Integração - Rua Sebastião Dóato, 25, Centro, Fone: 83 3063.4048 / 98198.2506
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - Av. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - Av. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital - Rua Sândra Bobórema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98838.5111
Unidade Queimadas - Rua João Barroso Silva, 49, Centro, Fone: 83 99405.0111
Unidade Esperança - Rua Juvenal, 159, Centro, Fone: 83 3361.2222
Unidade Cabineira - Rua Felício, 17-A, Fone: 83 98184.1720

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência para Laboratórios Clínicos



Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:10
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210355526900000019957260>
Número do documento: 19041210355526900000019957260

FRANCISCO JOSÉ A. COSTA

100 000000

01/04/2017 09:07:54 Local: UTI GERAL

01/04/2017 09:07:54 Local: UTI GERAL

01/04/2017 09:07:54 Local: UTI GERAL

01/04/2017 09:07:54 Local: UTI GERAL

GLICERINA

Resultado

CREATININA

Resultado

0,73

Valor(es) de referência

mg/dL

RITMO DE FILTRADO RENAL (RFR) - mL/min/1,73m²

Adulto negro

122

Adulto negro

148

mL/min/1,73m²

URÉIA

Resultado

42

Valor(es) de referência

mg/dL

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO MOREIRA
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.tiabprosa.com.br

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, fisiológicos, fisiológicos e fisiológicos.

Unidade Centro - Rua Sandra Barboza, 61, Centro, Fone: 83 2102 5577 / 98840 5088
Unidade Integração - Rua Sebastião Donato, 25, Centro, Fone: 83 2102 5577 / 98840 5088
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184 1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838 9151
Unidade Catole - AV. Vigário Calisto, 877, Catole, Fone: 83 3063 5577 / 98840 5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 463B, José Pinheiro, Fone: 83 98184 1720

Unidade Hosp...
Unidade...
Unidade Queimadas - Rua João Barboza, 49, Centro, Fone: 83 98425
Unidade Esperança - Rua Juvenal S...
Unidade Catingueira - Rua Felizardo S...

CONTROLE DE QUALIDADE - SBPC
Programa de Excelência em Laboratório de Análises



Nome: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO
Idade: 47
Sexo: M
Ocupação: Médico
Convênio: SUS - Unigord - Unigord 3000
Emissão: 20/02/2017 - 09:07:54 Local: UTI GERAL

diagnóstico

POTASSIO

Resultado

SÓDIO

Resultado

Valor(es) de Referência

CLORETO

Resultado

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS

Acesse seus resultados online: www.abprosa.org.br/online

Todos os exames podem ser influenciados por medicamentos, exames fisiológicos, patológicos, diuéticos, jejum, etc.

Unidade Centro - Rua Sandra Borborema, 61, Centro, Fone: 83 2102.5577 / 98848.9151
Unidade Integração - Rua Sebastião Dinato, 251, Centro, Fone: 83 3063.4055 / 98198.7688
Unidade Prata - Rua Rodrigues Alves, 1049, Prata, Fone: 83 98184.1741
Unidade Cruzeiro - AV. Almirante Barroso, 1493, Cruzeiro, Fone: 83 98838.9151
Unidade Catolé - AV. Vigário Calixto, 877, Catolé, Fone: 83 3063.5577 / 98840.5088
Unidade José Pinheiro - Rua Campos Sales, 4638, José Pinheiro, Fone: 83 98184.1720

Unidade Hospital - Rua...
Unidade Hospital - Rua...
Unidade Queimadas - Rua João Barbo... Centro, Fone: 83 994054
Unidade Esperança - Rua... Centro, Fone: 83 3361.27
Unidade Catingueira - Rua Felizardo S... Alameda 17-A, Fone: 83...

CONTROLE DE QUALIDADE - SPPQ
Programa de Excelência para Laboratórios Médicos



Exame: Tomografia Computarizada de Coluna Torácica e Lombar

Indicator 1: *Percentage of students who are on track to graduate*

- [illegible]

CRIMINAL JUSTICE

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO MARGINO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



LAUDO RADIOLOGICO

FRATURA DE ESCAPULA

O EXAME MOSTRA FRATURA DE COLUNA COM OSTEOSINTESE

DATA 23 02 17

MÉDICO

PACIENTE ATENDIDO PELO SUS
NO HOSPITAL ANTONIO TAVARO
CUJAS DESPESAS FORAM
COBRADAS AO SUS



9/02/17- 8015 PA: 120x90; Parente segue acumulo, refere dor na cervical,
por mediculo conforme prescricao

[Handwritten signature]

R\$ 50,90

ST-2T arched

2 boxes

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



Paciente: FRANCISCO JOSÉ DA COSTA

10.02.17

Prescrição Médica

DIETA ORAL LAXATIVA

SF 2500 ml iv nas 24 hs

Dipirona 2ml (1grame) + abd 10 mL iv 6/6h se necessário.

Nauseadron 8mg IV se necessário

Omeprazol 40mg 1 amp + abd 10 mL IV ao dia,

Tramadol 100mg + SF0,9% 100mL IV 8/8h S/N

Captopril 25 mg VO se pa maior igual a 180 x 110 mmHg,

Clexane 40mg SC 1x/dia

Cetoprofeno 100mg+SF0,9% 200mL IV 12/12h,

PA P TAX

REPOUSO ABSOLUTO

lad

EVOLUÇÃO MÉDICA

NCR

TRM

Dr. G. V. P.

Dr. Amauri P. S. Filho
NEUROLOGIA
CRM-PB 5273

Dr. Amauri P. S. Filho
NEUROLOGIA
CRM-PB 5273

Equipe de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes



10.02.2017

8:00H5

PA: 130x80

Fonte constante omebdo
sem queixos no momento =
indicado conforme procurado
medica e te que abs unidades do enf.

Tar de Enf: *Algo*

21:20h

PA: 120/80

41.50.01





GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Diagnóstico

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

Paciente	Chapineiro José dos Santos	Alojamento	7	Leito	4	Convênio	
----------	----------------------------	------------	---	-------	---	----------	--

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
11/06/17	1) 100mg oral Paracetamol		
	2) 500mg de 12 em 12h	14h 15' 24h 05'	
	3) 500mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	10 dias
	4) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	5) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	6) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	7) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	8) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	9) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	10) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	11) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	12) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	13) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	14) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	15) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	16) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	17) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	18) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	19) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	20) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	21) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	22) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	23) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	24) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	25) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	26) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	27) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	28) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	29) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	30) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	31) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	32) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	33) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	34) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	35) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	36) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	37) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	38) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	39) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	40) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	41) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	42) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	43) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	44) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	45) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	46) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	47) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	48) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	49) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	50) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	51) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	52) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	53) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	54) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	55) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	56) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	57) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	58) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	59) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	60) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	61) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	62) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	63) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	64) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	65) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	66) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	67) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	68) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	69) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	70) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	71) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	72) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	73) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	74) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	75) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	76) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	77) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	78) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	79) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	80) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	81) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	82) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	83) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	84) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	85) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	86) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	87) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	88) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	89) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	90) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	91) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	92) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	93) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	94) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	95) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	96) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	97) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	98) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	99) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	
	100) 100mg de 12 em 12h 8/8h	14h 24h 06'	

Daniel L. P. Neto
NEUROLOGIA
CRM 5502

Prescrição Médica

NCR

$y = \frac{1}{x}$

Wdub

312

3/12

Dipirona 2ml (1grama) + abd 10 mL IV 6/6h SN

PL IV 1. X DIA

--

HGT 6/6H E CORRIGIR PELO PROTOCOLO

GH 50% 3 AMP EV SE HGT < 70

Cabeceira elevada 30°

SSV

Edward Young Sr &

21

1

1000 JOURNAL OF POST KEYNESIAN ECONOMICS

1000

For
your
cousin

Neurochirurgia
14567

Daniel Dean
NEUROCIRURGO
5524 5862

Daniel Dean
NEUROCURIAO
CAMP 5502

2102/17 7:30 - Pste exelui consciente, orientado, aceita dieta, eliminações Bexen,
PA = 42x80 tes, com SRS, aparece dor ombro E - Pmcelly



Sistema
Único de
Saúde
Ministério
da
SaúdeLAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE MUDANÇA DE
PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO) ESPECIAL(AIS)Folha
1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES

Identificação do Paciente	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Francisco José da Costa</i>	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☒ 3	
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
15 - UF	16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO ANTERIOR	19 - Cód. DO PROCEDIMENTO ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL	23 - CID 10 PRINCIPAL
24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>TC coluna (ombro - cervic)</i>	27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	
☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL TOMOGRAFIA	30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
31 - QTDE	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL REALIZADA EM:	33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
34 - QTDE	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL 26/02/17	36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
37 - QTDE	

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <i>Paciente com déficit motor em M + D.</i>
--

PROFISSIONAL SOLICITANTE	
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	40 - DATA DE SOLICITAÇÃO
41 - DOCUMENTO () CNS () CPF	42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Domas Zaidon Mouta</i> Médico CRM 20722	

AUTORIZAÇÃO	
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR
46 - DATA DE SOLICITAÇÃO	
47 - DOCUMENTO () CNS () CPF	48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	

MOD. 017





Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

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

Folha 1/2

Identificação do Estabelecimento de Saúde	
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES

Identificação do Paciente	
5 - NOME DO PACIENTE <i>Francisco José da Costa</i>	6 - Nº DO PRONTUÁRIO
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	8 - DATA DE NASCIMENTO
9 - SEXO Masc. ☒ 1 Fem. ☒ 3	11 - TELEFONE DE CONTATO Nº DE TELEFONE
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
15 - UF	16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

MUDANÇA DE PROCEDIMENTO	
18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO ANTERIOR	19 - Cód. DO PROCEDIMENTO ANTERIOR
20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA	21 - Cód. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA
22 - DIAGNÓSTICO INICIAL	23 - CID 10 PRINCIPAL
24 - CID 10 SECUNDÁRIO	25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	
26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL <i>TC col. torácica</i>	27 - Cód. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL
28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE	
☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II ☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III	
29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	30 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
31 - QTDE	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	33 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
34 - QTDE	
35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	36 - Cód. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL
37 - QTDE	

38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO <i>Paciente com déficit em MTD.</i>
--

PROFISSIONAL SOLICITANTE	
39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	40 - DATA DE SOLICITAÇÃO
41 - DOCUMENTO	42 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
() CNS () CPF	43 - ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL DO CONSELHO
	<i>Tomás Carlos Monte Raso</i> Médico CRM 29744

AUTORIZAÇÃO	
44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO	45 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR
46 - DATA DE SOLICITAÇÃO	
47 - DOCUMENTO	48 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE
() CNS () CPF	49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

MOD. 017





GOVERNO
DA PARAIBA

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

Ficha de Acolhimento

Nome:	Jussara da Costa		
End:	Rua 44 de Outubro 38	Bairro:	Areial - P.B.
Data de Nascimento:	16/08/70	Documento de Identificação:	
Queixa:	Acidente		
Data do Atend.:	06.02.17	Hora:	2:3
Documento:			
Acidente de trabalho?	() Sim	() Não	

Classificação de Risco

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

Estratificação

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

() Amarelo - atendimento até 1 hora
() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

CÓPIA DIGITALIZADA NO SAME
CONFERE COM O ORIGINAL
02/10/2017
ASS. *[assinatura]*



EXAME SECUNDÁRIO / PARECER MÉDICO

12/02/17

P. 11 Pedrin
de Quimioterapia E.
Tóxico Crônico
Alto de
bet em geral
11 col to or to pedrin

DESTINO DO PACIENTE

às

() Centro cirúrgico

() Internação (setor)

() Transferência a outro SETOR ou HOSPITAL

() Alta hospitalar / () A revela

() Decisão Médica

() Óbito

Ass. do paciente ou responsável (quando necessário)

44:40 - Paciente reavaliado, refere palpitação em MID,
Pré-eclâmpsia com dor no abdômen -
Solicita parecer do Neuro:

Neurocirurgia:

Paciente vítima de acidente de moto,
com TCE leve, sem perda da consciência.
Relata presença de MID.

Ao exame:

- BEG, consciente, orientado.
- Colapso 15, pupila no foto ⊕.
- Presença de MID.
- Sensibilidade MID preservada.
- Motricidade e sensibilidade MID preservada.

TC col tomografia:

fratura T5/T6 - tipo A (AO).
CD: Morim. em bloco

SERVIÇOS REALIZADOS:

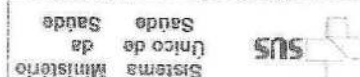
CÓDIGO/PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

SUQ (suspenso)
Internação

Tomás Galvão Montic R. 339
Médico
CRM 29714



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
2 - CNES	2362856
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
4 - CNES	2362856

5 - NOME DO PACIENTE	FRANCISCO JOSE DA COSTA
6 - Nº DO PRONTUÁRIO	1378699
7 - CARTÃO DO SUS	
8 - DATA DE NASCIMENTO	04/01/1970
9 - SEXO	Masc ☒ Fem ☐
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)	R 14 DE OUTUBRO, 38, CENTRO
12 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	Areia
13 - UF	PB
14 - COLÉGIO MUNICIPAL	250120
15 - CEP	58140000

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS	Prontuário noturno de acidente de moto, sendo com presença de MID.
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO	Tratamento cirúrgico
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS/RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS	TC col torácica.
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	FRATURA DE VERTEBRA

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO	
25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
26 - CLÍNICA	02
27 - CARACTER DA INTERNAÇÃO	(X) CNS () CPF
28 - DOCUMENTO	
29 - Nº DOCUMENTO(CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE	DANIEL PEREIRA DEAN RAMOS
31 - DATA DA SOLICITAÇÃO	06/02/2017
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)	<i>Dr. Daniel Pereira Dean Ramos</i> CRM 29744

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	
44 - COD. ORGÃO EMISSOR	
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)	
--	--

10/04/2019

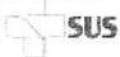
Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210363771700000019957316

Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210363771700000019957316

Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:12
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210363771700000019957316



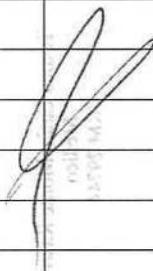
Data da internação: 06/02/2017 Hora: 14:48:51

 SUS Sistema Único de 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 FRANCISCO JOSE DA COSTA		6 - Nº DO PRONTUÁRIO 1378699	
7 - CARTÃO DO SUS 		8 - DATA DE NASCIMENTO 04/01/1970	
9 - SEXO Masc ☒ F ☐		10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL 	
11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) R 14 DE OUTUBRO, 38, CENTRO		12 - TELEFONE DE CONTATO DD 83 Nº DE TELEFONE	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Areial		14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 250120	
15 - UF PB		16 - CEP 58140000	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>resuma de acidente de moto, com lesão por trauma de MTD.</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>Tratamento cirúrgico</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) <i>TC col. torácica.</i>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURA DE VERTEBRA		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 02		27 - CARATER DA INTERNAÇÃO 	
28 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF		29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE DANIEL PEREIRA DEAN RAMOS		31 - DATA DA SOLICITAÇÃO 06/02/2017	
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) <i>Thomas Caio Monte-Raso</i> Médico CRM 29744			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)			
33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		36 - CNPJ DA SEGURADORA 	
37 - Nº DO BILHETE 		38 - SÉRIE 	
39 - CNPJ EMPRESA 		40 - CNAE DA EMPRESA 	
41 - CBO 			
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			
AUTORIZAÇÃO			
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 		44 - COD. ORGÃO EMISSOR 	
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 	
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO / /		48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 	
		49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 	



OK

Assinado eletronicamente por: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO - 12/04/2019 10:43:13
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19041210365400500000019957339>
 Número do documento: 19041210365400500000019957339

[illegible]

SECRETARIA DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

FOLHA DE TRATAMENTO E EVOLUÇÃO

OK

Alojamento	
------------	--

5000

Leito

5-18

Convênio

[illegible]

Data		Prescrição Médica	Horário		Evolução Médica
07/02/12		Punk Brevete VO em final	V		MC2
		Saldo rotineiro	V		Fausto TS/76
		Duymon 1g EV 8/6a	29.18	29.08	Três A3/52
		Tramadol 100mg + SF 1000 EV 8/8a no dia pul	5/17c		
		Clorazepato 10mg SC 1x/dia	20		
		Neuroton 1mg EV 8/8a 5/17c	5/17c		
		Duymon 1g EV 8/6a	20		
		Repetição de salina no dia pul - Monitoração em	cliente		
		Monitoração de eletrólitos 2/24	cliente		
		Transferência para enfermagem	V		
		SSV	V		
		CCaG	V		
		Dr. Valter Tadeu do Vale Mariano NEUROLOGIA CRM: 32.353			Dr. Valter Tadeu do Vale Mariano NEUROLOGIA CRM: 32.353



[illegible]



GOVERNO
DO PARANÁ

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

NB 7-4

Paciente: FRANCISCO JOSÉ DA COSTA

08.02.17

Prescrição Médica

DIETA ORAL LAXATIVA

SF 2500 ml IV nas 24 hs

Dipirona 2ml (1grama) + abd 10 mL i.v 6/6h se necessário.

Nauseadron 8mg IV se necessário

Omeprazol 40mg 1 amp + abd 10 mL IV ao dia.

Tramadol 100mg + SF0,9% 100mL IV 8/8h S/N

Captopril 25 mg VO se pa maior igual a 180 x 110 mmHg.

Clexane 40mg SC 1x/dia

Cetoprofeno 100mg+SF0,9% 200mL IV 12/12h.

PA P TAX

Mudança de medicação
separa a dor

Dr. Adriano P. S. Filho
CRM: 18.527/2

7-4

lad

EVOLUÇÃO MÉDICA

NCR

TRM - Febre 38,5-39,0

Frankel E

14/08/17

Dr. Adriano P. S. Filho
CRM: 18.527/2

Equipe de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

08.05.17

Pet evolui estável, orientado, secreta dieta
eliminações, medicado C.B.M. —————
x ————— x ————— *Barley.*

of

02

17

paciente consciente orientado, queixa-se de dor forte.

Medicado conforme prescrição médica, segue aos

Ciudades de Enfermería

PA = 110 x 70 ; 20 : 30 hrs

Mayara Morais de Sousa
Téc. Enfermagem
COREN-PR 103320

Penkil

Σ
3
α
2

T-2-T-2 - 19/10/19



Paciente: FRANCISCO JOSÉ DA COSTA

Prescrição Médica		Evolução Médica	
		lad	
DIETA ORAL LAXATIVA		NCR	
SF 2500 ml iv nas 24 hs		TRM	
Dipirona 2ml (1grama) + abd 10 ml i v 6/6h se necessário,	12 20 30 40 50		
Nauseadron 8mg IV se necessário	SN		
Omeprazol 40mg 1 amp + abd 10 ml IV ao dia,	06 40m 80m 120m		
Tramadol 100mg + SFO,9% 100ml IV 8/8h S/N	SN		
Captopril 25 mg VO se pa maior igual a 180 x 110 mmHg,	18		
Clexane 40mg SC 1x/dia	18		
Cetoprofeno 100mg+SFO,9% 200ml IV 12/12h,	18		
PA P TAX	ca		
REPOUSO ABSOLUTO	ca		
Dr. Mauro P. S. Filho CRM: 528 4273		Dr. Adriano P. S. Filho CRM: 528 4273	

Equipe de Neurocirurgia do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luís Gonzaga Fernandes

PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

Francisco José de Lencastre
R. 14 de outubro 31 Areial.

R.

20000

Hct 25

30

Quem / pr co dia
de maio

20000

Captado 25

30

Quem / pr co dia
de maio.

Mário Carmo F. S. Diniz
Médico
CRM-PB 2184

DATA

27/07/17

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO

[Assinatura]





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Francisco Jose da Costa

Uso oral

1) Tamarine — 1x

Tomar 1 cp. 1x/dia

2) Lactulona — 1 frasco

Tomar 10 ml 1x/dia

25/02/17

Dr. Talia A. Guedes Candido Sales
MÉDICA
CRM - PB 8704

SAÚDE
DIREITO DE TODOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME: Francisco José de Souza

R. 14 de outubro 38 -
Areial

R. 14 de outubro 38 -

Cefalexina 500 mg - 20

grm 1 gr 6/8 hrs

6, 12, 18, 00 hrs.

DISPENSADO





PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

FRANCISCO DE OLIVEIRA NETO

R. 14 de outubro Anos.

R. 14 de outubro Anos.
6,14, 22 hrs.
Oliveira 7 de 10

6,14, 22 hrs.

Oliveira 7 de 10

M^{te} do Carmo F. S. Diniz
Médica
CRM-PR 2184

DATA:

12/03/17

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO





PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

Fernandes da Silva
R. 14 do bairro 33 med.

R. 14 do bairro 33 med.

1. Erythromycin 500 — 14
aprox. 1 por 12/12 hrs.

glucose
4. Ni metilico — 14
aprox. 1 por 12/12 hrs.

est. tipo
3) Piroxicam (1 por 1 — 14
aprox. 2 sem.

M. do Carmo F. S. Diniz
Médica
CRM-PR 2184

DATA
14/04/17

ASSINATURA



PREFEITURA MUNICIPAL DE EIAI
SECRETARIA MUNICIPAL DE UDI
CNPJ: 13.876.013/0001-73
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

Francisco José de Costa.

P 212 000

O M. medicamento — 1a
dose 12/12hs.

Mt. do Carmo F. S. Diniz
Médica
CRM-PB 2184

DATA:

01.04/12

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO



PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME: Francisco José Costa

uso oral

① Lisader 12,54
tomar 04 cp 1 VO, 616h se der.

Dra. Lisz  Carvalho
MÉDICA
CRM-PB 11.111
23.11.17

DATA: / /

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO



PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

Françes pra de carla
R 14 de outubro 3º mês.

R

~~AS 0000~~

1 Espasmo do — 14
OC. 1 gr 12/12 dias

~~glucose~~

4. Ni meruloso — 10
glucose 1 gr 12/12 dias.

~~est. tipo~~

3) Pi. 1 gr 1 — 16
Ani. 2 gr

M. do Carmo F. S. Diniz
Médica
CRM-2184

17/09/17

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO



PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME: Francisco José Costa

Uso Tópico

① Diprogenta (Creme) 34.70 01

Aplicar os comadre fina na
lesões 1x / dia, quando infecta-
do / infectado.

DISPENSADO

Dra. Lisandra Carvalho
MÉDICA
CRM-PB 11.111

23.11.12

DATA:

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO











Rio de Janeiro, 27 de Maio de 2018

Carta nº: 12879524

A/C: FRANCISCO JOSE DA COSTA

Nº Sinistro: 3170435975
Vitima: FRANCISCO JOSE DA COSTA
Data do Acidente: 06/02/2017
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: ALFREDO PINTO DE OLIVEIRA NETO

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: FRANCISCO JOSE DA COSTA

Valor: R\$ 4.725,00

Banco: 104

Agência: 000001668

Conta: 0000050344-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	4.725,00

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

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 =	R\$	4.725,00
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00377/00378 - carta_15R - INVALIDEZ

00030189



16



**HOSPITAL
ANTONIO TARGINO**

O HOSPITAL DO ACIDENTADO

RUA DELMIRO GOUVEIA, 442 - CEP 59107-735 - FONE 085 341-3286 FAX 085 341-4112
CAMPINA GRANDE - PB - CNPJ: 09.884.137/0001-03
WWW.HAT.CGALBR

ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins que, Alfredo Neto de Oliveira

de Oliveira, portador da

carteira profissional Nº 1 esteve

internado nesse nosocômio de 13, 2, 17 a

23, 02, 17, necessitando de 120, horas e meio

dias de afastamento de suas atividades.

1 mês, a partir desta data por

motivo de doença.

C.I.D.: M54
S42

Atrofia de
Colex por V's
posterior

Campina Grande, 23, 2, 17

NEUROLOGIA - NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Ass. Médico - C.R.M.





PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME: Francisco José da Costa

Declaro para os devidos fins que o sr. Francisco José da Costa, sexo masculino, 47 anos, agricultor, residente em Areial-PE encontra-se em tratamento fisioterapêutico domiciliar devido sequelas de fratura em vértebras t4, t5, t6 e t7 e em posição posterior de 1º, 2º, 3º, 4º e 5º arcos costais bilateralmente, apresentando dorralgia, redução de ADM em MBE e déficit de força muscular em MIB, sendo assim o mesmo apresenta limitações às suas AVDs e incapacidade de realizar suas atividades laboristas. Sem mais.

Dr. Ana Paula P. de Araújo
FISIOTERAPEUTA

DATA:

26/07/17

ASSINATURA 10602 - LTF
DO PROFISSIONAL E CARIMBO



CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME: _____

Atestado

Atesto para devidos fins que
Francisco José de Costa, 47 anos
agricultor encontra-se com
dificuldades para realizar suas
atividades laborais. O mesmo
realizou artroscopia de coluna por
via posterior devido a acidente
e automobilístico.

CID: M54, S42, M50.2.

Dra. Lisandra Carvalho
MÉDICA
CRM-PB 11.111
26.12.17

DATA: _____

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO



PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.876.013/0001-70
EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

RECEITUÁRIO

NOME:

ATZESTADO

Atos para o diagnóstico
Bom que o paciente -
Tramando por de conta.
idade 47, agricultor, pte -
de de CID M54 1542.
encontra-se incapacit -
do de desenvolver suas ativi -
dades habituais.
por com dor no ter 1542
e HSE com movimentos limitados

MR do Carmo F. S. Diniz
Médica
CRM-RB 2184

DATA:

04/08/17

ASSINATURA
DO PROFISSIONAL E CARIMBO





HOSPITAL
ANTONIO TARGINO

ATESTADO MÉDICO DE INTERNAÇÃO

Atesto para os devidos fins que o paciente

Francisco José da Costa,

portador da carteira profissional N° _____/____

esteve internado nesse nosocômio de 13/02/17 à

23/02/17, necessitando de x (x - a)

dias de afastamento de suas atividades _____

a partir desta data por motivo de doença.

CID

M50.2 Artrodese de coluna
por via posterior

Campina Grande, 19 / 12 / 2017

Dr. Rafael R. Holanda
NEUROLOGIA-NEUROCIRURGIA
CRM-PB 1291

Ass. Médico - CRM

Rua Delmiro Gouveia, 442 | Centenário | Campina Grande | Paraíba
CEP 58.107-735 | Fone (83) 2102.0101 | www.hat.com.br





PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO



Declaro para os devidos fins que o Sr. Francisco José da Costa, residente na Rua 14 de outubro, Areial – PB, agricultor, encontra-se em tratamento fisioterapêutico ambulatorial semanalmente de forma contínua através NASF da Prefeitura Municipal de Areial.

Possui diagnóstico clínico de fratura de T4, T5, T6, T7, e à avaliação (em 18/07/2017) apresentou-se com queixa principal de “não conseguir andar normalmente e dor em braço E”, ADM funcional reduzida para flexão e abdução de ombro E, força muscular reduzida em ombro E e MID, ausência de edema e demais sinais flogísticos.

O paciente evoluiu com melhora na ADM para flexão e abdução de ombro E e melhora na deambulação, apresentando ainda queixa de dor em ombro E, e déficit de força muscular em MID ao percorrer maiores percursos.

Assim, diante do quadro cinético funcional do paciente, o mesmo possui inaptidão as atividades trabalhistas/laborais, com limitação as suas AVD's.

Areial - PB, 14 de maio de 2018

FISIOTERAPEUTA: _____





PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIAL - PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RELATÓRIO FISIOTERAPÊUTICO



Declaro para os devidos fins que o Sr. Francisco José da Costa, 47 anos, residente na Rua 14 de outubro, Areial – PB, agricultor, encontra-se em tratamento fisioterapêutico domiciliar semanalmente de forma continua através NASF da Prefeitura Municipal de Areial.

Possui diagnóstico clínico de fratura de T4, T5, T6, T7, e à avaliação (em 18/07/2017) apresentou-se com queixa principal de “não conseguir andar normalmente e dor em braço E”, ADM funcional reduzida para flexão e abdução de ombro E, força muscular reduzida em ombro E e MID, ausência de edema e demais sinais flogísticos.

O paciente evoluiu com melhora na ADM para flexão e abdução de ombro E e melhora na deambulação, apresentando ainda queixa de dor em ombro E, e déficit de Força muscular em MID ao percorrer maiores percursos.

Assim, diante do quadro cinético funcional do paciente, o mesmo possui inaptidão as atividades trabalhistas/laborais, com limitação as suas AVD's.

Areial - PB, 19 de dezembro de 2017

FISIOTERAPEUTA:

Drª. Ana Paula P. de Araújo
FISIOTERAPEUTA
CREFITO 10602 - LTF



NOME: FRANCISCO JOSÉ DA COSTA

EXAME: RADIOGRAFIA DA COLUNA TORÁCICA

DATA: 29.08.2017

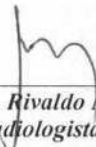
RELATÓRIO:

- Fratura do corpo de T6 sob artrodese com haste metálica e parafusos transpediculares fixados em T4, T5, T7 e T8.
- Osteófitos incipientes em vértebras torácicas.
- Espaços discais conservados.
- Pedículos, lâminas e articulações interapofisárias têm aspecto anatômico.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- 1 - FRATURA DE T6.
- 2 - ARTRODESE COM HASTE METÁLICA E PARAFUSOS METÁLICOS DE T4, T5, T7 E T8.

R/R



Dr. Rivaldo N. Medeiros Filho
Radiologista CRM - PB 4793

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação das mesmas pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

Bronzeado e Vieira Clínica Médica Ltda.
Rua Monsenhor Palmeira, 471 – Sala A – Esperança – PB – Tel: (83) 3361-1764





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA

COMARCA DE ESPERANÇA

1ª VARA

DESPACHO:

Vistos etc.

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício ou capazes de autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Ademais, observando-se que a matéria discutida nos presentes autos admite a autocomposição, mas considerando que a prática forense tem revelado que a parte promovida não se dispõe a fazer acordo sem a realização da perícia médica, afigura-se desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente (art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de audiência de conciliação, quando já se anuncia infrutífera sua realização, sobretudo em razão do benefício pleiteado já ter sido negado administrativamente.

Registra-se, todavia, que a autocomposição pode ser obtida no curso da lide, e mesmo como fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC), motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio* conciliadora da novel codificação (art. 3º, § 3º, c/c art. 139, V, NCPC) a sua não realização no caso dos autos.

Portanto, **cite-se** a parte acionada para, querendo, oferecer contestação no prazo legal.

Em havendo arguição de prejudiciais de mérito/preliminares (art. 337, NCPC) ou de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (art. 350, NCPC), por ocasião da contestação, intime-se a parte autora, independentemente de conclusão, para, querendo, se manifestar no prazo de **15 (quinze) dias**.

Somente após a réplica, voltem-me conclusos.

Cumpra-se, com as cautelas legais.

Esperança, 09 de julho de 2019.

Paula Frassinetti Nóbrega de Miranda Dantas



Juíza de Direito

