



Número: **0800755-24.2019.8.15.1071**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única de Jacaraú**

Última distribuição : **26/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.112,50**

Assuntos: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
OZEIZO AVELINO SOARES (AUTOR)	ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22234 204	26/06/2019 11:14	Petição Inicial	Petição Inicial
22234 215	26/06/2019 11:14	INICIAL COMPLEMENTAÇÃO - OZEIZO incompleta	Informações Prestadas
22234 219	26/06/2019 11:14	PROCURAÇÃO - OZEIZO	Procuração
22234 221	26/06/2019 11:14	B.O - OZEIZO AVELINO	Outros Documentos
22234 229	26/06/2019 11:14	LAUDO - I	Outros Documentos
22234 346	26/06/2019 11:14	LAUDO - II_compressed (3)	Outros Documentos
22234 449	26/06/2019 11:14	ATESTADO E RECEITUÁRIOS	Outros Documentos
22234 463	26/06/2019 11:14	DOC. DO VEÍCULO	Outros Documentos
22234 469	26/06/2019 11:14	Pagamento administrativo	Outros Documentos
22271 693	27/06/2019 11:07	Despacho	Despacho

pdf



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611111520600000021584476>
Número do documento: 19062611111520600000021584476

Num. 22234204 - Pág. 1

Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE JACARAÚ – PARAÍBA**

OZEIZO AVELINO SOARES, brasileiro, casado, agricultor, portador da cédula de identidade n.º 29.148.566-2 SSP/RJ, inscrito no CPF/MF 865.995.187-53, residente e domiciliado no Sítio Campina, s/n.º, Jacaraú, Paraíba, através de seu advogado e procurador legalmente constituído, com escritório profissional localizado Rua João Amorim, 356, centro, João Pessoa, Paraíba, onde deverão ser enviadas as comunicações processuais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei 6194/74 (Veículos - Seguro Obrigatório de Danos Pessoais) e demais legislações pertinentes à espécie, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT (DEBILIDADE PERMANENTE – COMPLEMENTAÇÃO)

em face **BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS S/A** localizada na Rua Presidente João Pessoa, 40, centro, Jacaraú, PB, CEP – 58278-000, inscrita no CNPJ N.º 33.055.146/0001-93, tendo em vista os fatos e os motivos a seguir delineados:

JUSTIÇA GRATUITA.

Inicialmente, requer os benefícios da *Justiça Gratuita*, nos termos da Lei n.º 1.060/50 e das demais legislações pertinentes, por não ter condições de dar prosseguimento à presente demanda sem comprometer o seu sustento.

Para tanto, declara-se, desde já, pobre na forma da legislação de regência e conhecedor de todas as penalidades cabíveis em caso de falseamento da verdade.

FATOS.

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

A parte Promovente sofreu acidente de trânsito **no dia 10.06.2017**, por volta das 17h, na PB 071 quando trafegava em sua motocicleta de marca Honda CG 125 FAN, de placa LKL 7219/PB na PB 071 quando perdeu o controle do veículo devido a mal estar. Na ocasião o sinistrado foi socorrido pelo SAMU e encaminhado para o Hospital de Trauma de João Pessoa, onde foi diagnosticado com traumatismo crânioencefálico temporal esquerda, além de fratura na clavícula direita, sendo submetido a procedimento cirúrgico e conservador.

Mesmo realizando a cirurgia, a parte promovente ficou com **debilidade permanente no membro superior direito em razão da limitação de movimentos de elevação do braço e diminuição da força muscular do referido membro, além de debilidade leve de natureza neurológica, apresentando lapsos de memória, tonturas e cefaleias constantes.**

De posse de toda documentação necessária para requerer indenização por invalidez referente ao seguro DPVAT, o autor requereu administrativamente (Sinistro 3190276320), vindo a receber a quantia de R\$337,50 (trezentos e trinta e sete e cinquenta centavos).

Todavia, as sequelas suportadas pelo autor prejudicaram consideravelmente a movimentação do braço direito devido a limitação dos movimentos de elevação do membro, sendo certo que o autor faz jus a uma indenização complementar correspondente a diferença do valor recebido e o valor máximo indenizável, sendo necessário a realização de perícia médica para apuração do grau da invalidez.

Eis os fatos necessários.

FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA.

O seguro obrigatório (DPVAT) tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

A Lei n.º 6194/74, que trata do ***Seguro Obrigatório***, em seu artigo 3º elenca os danos pessoais cobertos pelo mesmo:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º¹ compreendem as indenizações por morte, invalidez

¹ I) Danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, a pessoa transportada ou não."





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

b) **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;**

Trilhando, ainda, por esta senda a Lei 6194/74, em seu artigo 5º, preceitua que a indenização será paga mediante a simples comprovação do acidente e do dano decorrente, senão, veja-se:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante **simples prova do acidente e do dano decorrente**, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Há de se observar que esse artigo instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando também a teoria do risco integral, aqui se deixa de imputar uma responsabilidade ao condutor do veículo e passa a imputar a sociedade como um seguro social, devido ao grande número de acidente deste gênero.

Por outro lado, urge destacar, que os requisitos (**prova do acidente e do dano decorrente**) para a indenização foram preenchidos, senão, observe-se:

1) **Prova do Acidente:** Laudo Médico fornecido pelo Hospital de Trauma da Capital e Boletim de Ocorrência fornecido pela Polícia Civil. (docs.anexos)

2) **Dano:** **debilidade permanente no membro superior direito em razão da limitação de movimentos de elevação do braço e diminuição da força muscular do referido membro, além de debilidade leve de natureza neurológica**

3) **Nexo causal:** Se não tivesse ocorrido o acidente a parte Promovente não teria sofrido as lesões já relacionadas.

Neste viés, tem-se, ainda, o entendimento do *Egrégio Tribunal do Rio Grande do Sul*:

Para a concessão da indenização do seguro DPVAT basta a simples prova da ocorrência do sinistro e do dano decorrente. O artigo 3º, letra "b" da Lei 6.194/74 estabelece o valor de 40 salários mínimos para indenização por invalidez permanente. (TJRS - AC 70010140473 - Cachoeira do Sul - 5ª C.Civ. - Rel^a Des^a Ana Maria Nedel Scalzilli - J. 07.07.2005)

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889





Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Outrossim, é forçoso concluir que a parte Promovente faz jus a indenização do seguro obrigatório.

DOS PEDIDOS

Ante o expendido, requer que Vossa Excelência se digne em:

- a) Conceder à parte Promovente os benefícios da Justiça Gratuita por não ter condições de arcar com as custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento e o de sua família;
- b) Citar a parte Promovida com as advertências do art. 334 e as prerrogativas do art. 212, ambos do Novo Código de Processo Civil, no endereço supramencionado, para, querendo, contestar o pedido da parte Promovente, sob pena de revelia e confissão tácita dos fatos narrados, indicando desde logo seu desinteresse na realização de audiência de conciliação ou mediação;
- c) Condenar a parte Promovida no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, estes na ordem de 20% (vinte por cento) do valor da condenação a ser imposta àquela.
- d) Julgar inteiramente **PROCEDENTE a presente demanda**, em todos os seus termos, condenando a seguradora a pagar ao autor o valor de R\$9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos), correspondente a diferença entre o valor máximo indenizável e o que efetivamente foi pago administrativamente, ou ainda, em outro valor apurado pela perícia, de acordo com o grau de invalidez do sinistrado;
- e) A produção de todas as provas admitidas em direito, notadamente o depoimento de seu representante legal ou seus prepostos, juntada de novos documentos, oitiva de testemunhas, **perícia médica** e tudo mais que o controvertido assim exigir;

Dá à causa o valor de R\$9.112,50 (nove mil cento e doze reais e cinquenta centavos)

Nestes Termos,
Pede e Espera Deferimento.
João Pessoa, PB, 20 de junho de 2019.

Advogado **Abraão Costa** Florêncio de Carvalho
OAB/PB – 12.904

www.vieiraecostaadvogados.com.br | www.vieiraecosta.com.br

Rua João Amorim, 356, SI 02/03 - Centro - João Pessoa /PB - CEP 58013-310 - Fone/Fax: (83) 3243.8889



Vieira & Costa

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Ozeizo Abelino Soares, brasileiro, inscrito no
CPF n.º 865.995.187.53, residente no Sítio Copinal
SM, Jacanai CEP: 58278-000

pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui seu bastante procurador o advogado Dr. ABRAÃO COSTA FLORÊNCIO DE CARVALHO, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PB sol. n.º 12.904, e-mail: abraao@vieiraecosta.com.br, com escritório profissional na Rua Joaquim Amorim, 356, sala 2, Centro, João Pessoa, PB, fone (83) 3243-8889, Cep: 58013-310, a quem confere amplos e gerais poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento de mandato, inclusive requerer falência e concordata, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações reclamações trabalhistas, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover, em qualquer instância, quaisquer medidas judiciais, cautelares, administrativas, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrojar inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concorrer com cálculos, custas e contas processuais, podendo, ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como, arguir suspeição, falsidade e exceção, fazer acordo, impugnar, assinar termos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinatura de termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juiz, instância ou tribunal, repartição pública, órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s), bem como, substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim convier, dando tudo o que é bom, firme e valioso.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga aos advogados acima descritos, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração substabelecidos.

JUSTIÇA GRATUITA

O (a) Outorgante declara, nos termos da lei 1060/1950 e do art. 1º da Lei 7.115/1983, para os fins de obtenção dos benefícios da Justiça Gratuita, perante a comarca de João Pessoa/PB, que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família.

João Pessoa, 25 de Junho de 2019.

Ozeizo Abelino Soa
OUTORGANTE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 01/2019

Ocorrência nº. 148/2019

Aos 12 dias de MARÇO de DOIS MIL E DEZENOVE, nesta cidade de JACARAÚ/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JAIME JOSÉ CAVALCANTE DE MATOS**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrivã(o) Kennedy de Carvalho Andrade, às 12h:0min, compareceu a PESSOA a seguir qualificada:

OZEIZO AVELINO SOARES, conhecido por , RG nº 29.148.566-2-SSP/PB, CPF nº 865.995.187-53, nacionalidade brasileiro(a), estado civil: casado, profissão: agricultor, filho(a) de João Avelino Soares e Nazaré Mendes Bezerra, natural de Canguaretama/PB, nascido(a) em 17/08/1961, do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Campina, S/, nº , bairro: – Jacaraú/PB, tendo como ponto de referência: vizinho a LUIZ ANDRÉ, fone(s) para contato: (83) 98727-4171.

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299), tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) NATUREZA DO FATO: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**;
- 2) DATA DO FATO: 10 de junho de 2017;
- 3) HORÁRIO: 17h:0min;
- 4) LOCAL: PB-071 nº , bairro Sítio Tanque Dantas – Jacaraú/PB;
- 5) UNIDADE DE SAÚDE PARA A QUAL O ACIDENTADO FOI ENCAMINHADO: hospital de emergência e traumas de João Pessoa;
- 6) O COMUNICANTE/VÍTIMA CONDUZIA O VEÍCULO? SIM;
- 7) SENDO O(A) COMUNICANTE CONDUTOR(A) DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE, É ELE HABILITADO? NÃO;
- 8) O VEÍCULO DO(A) COMUNICANTE/VITIMA ENCONTRA-SE EM DIA COM AS OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS? NÃO INFORMADO.

9) DESCRIÇÃO DO(S) VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) NO ACIDENTE:

HONDA/CG 125 FAN, NIV: 9C2JC30707R233177, ano/modelo: 2007, cor vermelha, placa: LKL-7219/PB, licenciado em nome de OBENIS DA SILVA SOARES.

10) TESTEMUNHA(S) DO FATO/ACIDENTE:

NÃO HOUVE

11) BREVE RESUMO DO FATO:

QUE o notificante conduzia a referida motocicleta, quando passou mal, perdeu o controle do veículo e caiu; QUE em seguida foi socorrido para o hospital de traumas de João Pessoa, onde ficou em internado por 11 dias naquele estabelecimento.

12) OBSERVAÇÕES:

ESTE BOLETIM TEM VALIDADE DE 30 DIAS E NESSE PRAZO DEVERÁ O COMUNICANTE PROVIDENCIAR A SEGUNDA VIA DO(S) DOCUMENTO(S) PERDIDO(S)/EXTRAVIADO(S).

Nada mais a consignar, lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelo(a) noticiante, e por mim, escrivã(o) que digitei.

OZEIZO AVELINO SOARES

OZEIZO AVELINO SOARES

Comunicante

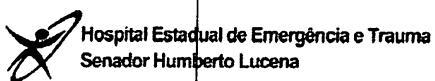
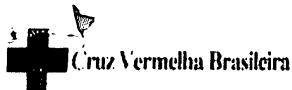
B
Kennedy De Carvalho Andrade
Escrivã(o)/Agente Mat. nº 155.335-6





Identificação do paciente				
ID 1179504	Nome OZEIZO AVELINO SOARES			Sexo Masculino
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55 anos 9 meses 24 dias	Estado civil	Religião	Prontuário
Mãe NAZARE MENDES BEZERRA	Pai JOAO AVELINO SOARES			
Escolaridade	Responsável (Parentesco) SEVERINA JOSEFA DA SILVA - ESPOSO(A)			
DDD Móvel 83	Fone Móvel 986657608	DDD Fixo	Fone Fixo	
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 291485662	Nº Crs		
Local de procedência JACARAU	Tipo MUNICÍPIO			UF PB
Email	Naturalidade CAICARA	CBO/R		
Endereço				
CEP 58278000	Município de residência JACARAU	UF PB	Logradouro CAMPINAS	15-ABR-2019
Número SN	Complemento		Bairro ZONA RURAL	<i>CLANCO</i>
CORRETORA DE SEGUROS				
Admissão				
Data e Hora 10/06/2017 19:09:02	Número da pulseira 100006205361	Convênio SUS	<i>11.6 (1)</i>	
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clínica			<i>11.6 (1)</i>
Classificação de risco				<i>6</i>
Caráter de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS		
Indicadores e Transporte				
Caso policial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não	
Meio de transporte SAMU	Quem transportou			
Sinais Vitais				
PA <i>X</i> mmHg	P脉	Temperatura		
Exames complementares				
Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Líquor [] ECG [] Ultrasonografia []
Dados clínicos				
<p>paciente vítima de queda de moto consciente, orientado, encaminhado ao CDI, segue aos cuidados.</p>				
Diagnóstico	CID			
Atendido por MARNIELE JANAINA DA COSTA GAMA	Tempo 02min 48s			
Imprimir				
<i>20.30</i> <i>RA 500 x 90 mmHg</i> <i>HGT 140 mg/dl</i>				
<i>Enfermeira Cetan 366048</i>				





AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	BAE 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data Baixa
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Mãe NAZARE MENDES BEZERRA			Prontuário
Endereço CAMPINAS, SN	Bairro ZONA RURAL	Município JACARAU	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES	Nº Cons. Regional 8346/PB
Data/Hora Classificação 10/06/2017 19:09:02		Data/Hora Prescrição 10/06/2017 23:09:19	

Anamnese

TCE POR ACIDENTE COM MOTOCICLETA, EVOLUINDO COM REBAIXAMENTO DA CONSCIÊNCIA AO EXAME: SONOLENTO, CONFUSO, OBEDECE A COMANDOS, SEM DÉFICIT MOTOR TCC: CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA, SEM EFEITO DE MASSA SIGNIFICATIVO CD: AIH/ EXAMES/ PRESCRIÇÃO

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO FISIOLOGICA 0,9% DE 100 ML, ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V, 8/8H, DURANTE 1 HORA(S)

Diluir

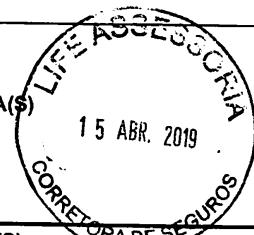
ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA), DILUIR 4,0 ML

AGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 40,0 ML VIA E.V, 1X AO DIA, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE), DILUIR 40,0 MG

ENITOINA 100MG/5ML SUSPENSAO ORAL, ADMINISTRAR 2,0 ML VIA ORAL, 8/8H, 0.0 (MGTS)



EXAME LABORATORIAL

HEMOGRAMA (MASCULINO - ADULTO)

COAGULOGRAMA COMPLETO

GLICEMIA - GLICOSE EXAME

IONOGRAMA

CID10

Código	Descrição
S06.9	Traumatismo intracraniano, não especificado

Conduta

Internar Paciente

GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES
(8346/PB)





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	BAE 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data Baixa
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Mãe NAZARE MENDES BEZERRA			
Enderço CAMPINAS, SN	Bairro ZONA RURAL	Município JACARAU	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional GILVANDO CARNEIRO LEAL	Nº Cons. Regional 2489/PB
Data/Hora Classificação 10/06/2017 19:09:02		Data/Hora Prescrição 10/06/2017 19:43:02	

Anamnese

PACIENTE CONDUZIDO PELO SAMU QUE INFORMA TER SIDO VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO FICANDO UM POCO CONFUSO APÓS O ACIDENTE, QUEXANDO-SE DE DOR EM OMBRO D E OTORRAGIA D E QUE INGERIU BEBIDAS ALCOÓLICAS. ENCONTRA-SE ORIENTADO. APRESENTA HÁLITO ETÍLICO, ACUSA DOR A PALPAÇÃO PROFUNDA DO TERÇO MÉDIO DA CLAVÍCULA D COM CREPTAÇÃO E LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MSD. OTORRAGIA À D

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

EXAME DE IMAGEM

RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DIREITA

TC de claví

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

CID10

Código	Descrição
S42.0	Fratura da clavícula
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

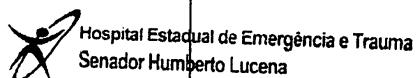
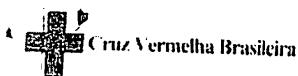
Em observação

GILVANDO CARNEIRO LEAL
(2489/PB)

OZEIZO AVELINO SOARES



10/06/2017 19:41



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

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 21/06/2017 09:54:27

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 10d 8h 57min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 21/06/2017 09:54:23)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Descrição da evolução:

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA
ECG 15, SEM DÉFICITS FOCAIS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENINGEA
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA
JA LIBERADO PELA ORTOPEDIA - IMOBILIZAÇÃO EM 8
TC CRANIO - CONTUSAO TEMPORAL EM FASE FINAL DE ABSORÇÃO
JA DE ALTA PELA ORTOPEDIA
CONDUTA: ALTA HOSPITALAR
PRESCREVO: DIPIRONA/DICLOFENACO/TYLEX SE DOR
FENITOINA+ CIPROFLOXACINA
ENCAMINHO PARA O AMBULATORIO HTOP - NCR/ORTO

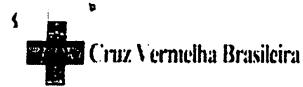
Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247

ALTA MÉDICA

USUÁRIO: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
DATA E HORA: 21/06/2017 09:45:09
MOTIVO DE ALTA: ALTA HOSPITALAR
CONDUTA: ALTA DA NEUROCIRURGIA





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

Impresso por: KATIA
CAXIAS DA SILVA
GONCALVES
Em: 21/06/2017 08:48:10

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 10d 7h 51min		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (KATIA CAXIAS DA SILVA GONCALVES - 21/06/2017 08:48:02)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE CONTUSÃO+ FRAT: CLAVÍCULA

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE , ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS , FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUITA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=21/06/2017%2008:48:02&dataFinal=21/06/2017... 1/2





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: VALESKA
MARIA DOS SANTOS
Em: 20/06/2017 23:39:38

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

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 9d 22h 42min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (VALESKA MARIA DOS SANTOS - 20/06/2017 23:39:27)

INTERCORRÊNCIAS

DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EGR SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE DE ENFERMAGE.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: VALESKA MARIA DOS SANTOS

Número Conselho: 489417





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



Impresso por: THAIS
DANDARA AZEVEDO DA
SILVA
Em: 20/06/2017 16:31:23

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 9d 15h 34min	Convênio SUS		Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (THAIS DANDARA AZEVEDO DA SILVA - 20/06/2017 10:49:46)

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFICIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR:

RESPOSTA VERBAL:

RESPOSTA MOTORA:

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO, RHA

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA, HIDRATADA

INTEGRIDADE DA PELE

TIPOS: LESÃO PRESENTE

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORRITENSO, NORRIGÁBRICO, PULSO PERIFÉRICO: CRESC

16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=20/06/2017%2010:49:46&dataFinal=20/06/2017%... 1/2





J Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO DA PARAÍBA

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

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 20/06/2017 14:23:38

Patient OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	ELLEN DE MOURA AGRA Em: 20/06/2017 14:23:38
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 9d 13h 26min		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 20/06/2017 14:23:28)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

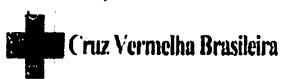
DESCRICAÇÃO DA EVOLUÇÃO

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA
ECG 15, SEM DÉFICTS FOCAIS, SEM SINAIS DE IRRITACÃO MENINGEA
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA
JA LIBERADO PELA ORTOPEDIA - IMOBILIZAÇÃO EM 8
CD: SOLICITO TC CRANIO PARA ALTA HOSPITALAR

Leitura: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA ALVES

Número Conselho: 5247





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



Impresso por: SEBASTIAO
HENRIQUES PEREIRA
JUNIOR
Em: 19/06/2017 16:50:50

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Local de nascimento 1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 8d 15h.53min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR - 19/06/2017 11:34:15)

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCOLTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

INTEGRIDADE DA PELE

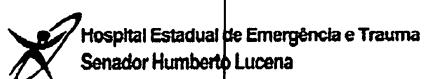
TIPOS: LESÃO AUSENTE

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORRITENSO, NORRIGÁSICO

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=19/06/2017%2011:34:15&dataFinal=19/06/2017%... 1/2





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

Impresso por: SEBASTIAO
HENRIQUES PEREIRA
JUNIOR
Em: 19/06/2017 16:50:24

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 8d 15h 53min		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

PREScrição ENFERMAGEM (SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR - 19/06/2017 11:28:49)

DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO

Evolução: COMUNICAR ALTERAÇÕES DOS SSVV

DEFÍCIT DE AUTOCUIDADO

Evolução: REALIZAR TROCA DE FRALDA S/N (ATENÇÃO)

DÉFICIT NEUROLÓGICO

Evolução: REGISTRAR ALTERAÇÕES DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA S/N (ATENÇÃO)

DEPRESSÃO

REALIZAR DIÁLOGO DE INTERAÇÃO COM O PACIENTE: sempre

NÁUSEA E VÔMITO

Evolução: ATENTAR E COMUNICAR QUEIXAS (CIENTE)

RISCO PARA INFECÇÃO

Evolução: COMUNICAR E REGISTRAR AUMENTO DE TEMPERATURA (ATENÇÃO), REGISTRAR PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS (ATENÇÃO)

RISCO DE QUEDA

Evolução: MANTER AS GRADES DO LEITO SEMPRE ELEVADAS (ATENÇÃO)

RISCO PARA FLEBITE

Evolução: TROCAR SITIO DE AVP A CADA 72H (ATENÇÃO), OBSERVAR E COMUNICAR SINAIS FLOGÍSTICOS NO LOCAL DE INSERÇÃO DE
AJECTERES, DRENOS E F.O. (ATENÇÃO)

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03

Profissional responsável pela informação: SEBASTIAO HENRIQUES PEREIRA JUNIOR

Número do protocolo: 499958

Número da sessão: 499.958

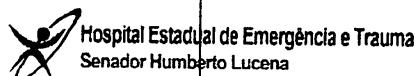
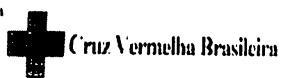
Corretores: 499.958

Corretores: 499.958

15 ABR. 2019

CORRETORA DE SEGUROS





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

Impresso por: JACKELINE SAMMER GOMES PINTO
Em: 19/06/2017 21:48:50

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 8d 20h 51min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão NOTURNO

Evolução Enfermagem (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 19/06/2017 21:48:33)

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)
ESCALA DE GLASGOW:

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: MICÇÃO ESPONTÂNEA

MEMBROS - SUPERIORES

EVOLUÇÃO: CATETER VENOSO EM MS

INTERCORRÊNCIAS

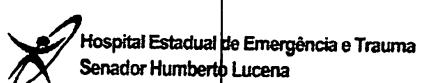
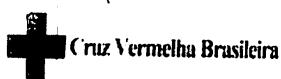
DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EM EGR, QUEIXANDO-SE DE CEFALÉIA, MEDICADO CPM, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: JACKELINE SAMMER GOMES PINTO

Número Conselho: 275429





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

Impresso por: GUSTAVO
VICTOR NEVES PORTO
Em: 19/06/2017 11:42:30

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 8d 10h 45min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução do Paciente (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 19/06/2017 11:42:06)

Evolução do Paciente

Descrição da Evolução:

TCE - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA
ECG 15, SEM DÉFICTS FOCAIS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENINGEA
MANTÉM QUADRO DE OTORRAGIA
CD: SUPORTE CLÍNICO - AVALIAÇÃO ORL

Localização: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Gustavo V. Neves Porto

CRM: 7650/PB

Neurocirurgião Número Conselho: 7650

#ORL#

19/06/17 Pte cl histórico de TCE há 07 dias
18h cl relato de otorragia a Direito
Ao exame: EGR, eupneico, consciente,
orientado.
ORL e: NDN ORL d: d de suspeito
ativo. presença de hemotimpano?
& de parofistio facial periférica.
CD ① como não há suspeito abn.,
orientado monitorizar de sepejamento
do fundo vía otoskopio
② Alto do ORL
③ Auscultações do nervo vago

Taíza Salgado
Médica
CRM-PB 10928

Dr. Yury Moreira
15 ABR. 2019
CORRETORA DE SEGUROS





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



Impresso por: JOSE
FIRMINO DE OLIVEIRA
JUNIOR
Em: 18/06/2017 21:42:25

Paciente		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 7d 20h 45min		Convênio SUS		Plantão NOTURNO

Evolução Enfermagem (JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR - 18/06/2017 21:42:06)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TRAUMA DE CRÂNIO-ENCEFÁLICO / FRAT. CLAVICULAR

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFICIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

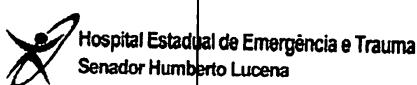
EVOLUÇÃO: CORADA

INTEGRIDADE DA PELE

EVOLUÇÃO: AUSENTE

5.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=13/06/2017%2021:42:06&dataFinal=18/06/2017%... 1/2





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

Impresso por: JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR
Em: 18/06/2017 13:02:56

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES		1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 7d 12h 5min		Convênio SUS		Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (JOSE FIRMINO DE OLIVEIRA JUNIOR - 18/06/2017 13:02:41)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TRAUMA DE CRÂNIO-ENCEFÁLICO / FRAT. CLAVICULAR

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

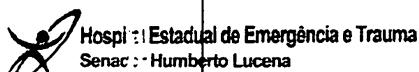
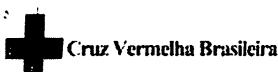
EVOLUÇÃO: CORADA

INTEGRIDADE DA PELE

TIPOS: LESÃO AUSENTE

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=18/06/2017%2013:02:41&dataFinal=18/06/2017... 1/2





AV. ORESTES LISBOA, S/N - FEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 83-32165700

Impresso por: TOMAS
CATAO MONTE RASO
Em: 17/06/2017 07:43:09

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 6d 6h 46min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução do Paciente (TOMAS CATAO MONTE RASO - 17/06/2017 07:43:03)

Evolução do Paciente

Descrição da Evolução:

tce - acidente motociclistico

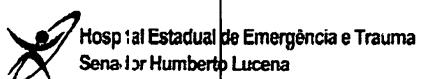
gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA
TCC - 15/06: CONTUSÃO TEMP ESQ SEM DESVIO DA LM
CD: OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Número Conselho: 7742





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2778696 - Tel.: 8002165700

Impresso por: MATHEUS
MARINHO ENOMOTO
Em: 17/06/2017 09:10:49

Patient OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 6d 8h 13min		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (MATHEUS MARINHO ENOMOTO - 17/06/2017 09:10:46)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRICAÇÃO DA EVOLUÇÃO:

APÓS DEBATE DA EQUIPE DECIDE-SE POR TRATAMENTO CONSERVADOR

CD: IMOBILIZAÇÃO EM 8 GESSADO

SB: IMOBILIZAÇÃO E ALTA DA ORTOPEDIA

ENCAMINHADO AO ORTÓTRAJUMA (AMBULATÓRIO DE PRÁTICA)

ENCANTANDO AS CRIATURAS
ORIENTADO POR DR LAERCIO

AOS CUIDADOS DAS OUTRAS ESPECIALIDADES

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: MATHEUS MARINHO ENOMOTOC

Número Conselho: 10204

Dr. H. S. L. marckisia
Ottawa, Ontario, Canada

A circular stamp with a double-line border. The date "15 ABR. 2019" is in the center. The word "CORRETORA" is on the left half of the border, and "DE SEGUROS" is on the right half, both in a stylized font.





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: VALESCA
MARIA DOS SANTOS
Em: 17/06/2017 14:49:32

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 6d 13h 52min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (VALESCA MARIA DOS SANTOS - 17/06/2017 14:49:21)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE/FRATURA DE CLAVICULA

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO



PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY:

RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

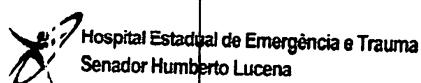
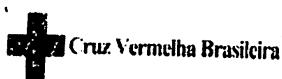
EVOLUÇÃO: CORADA

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO, NORMOCÁRICO

0.6.8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=17/06/2017%2014:49:21&dataFinal=17/06/2017%... 1/2





AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 245827-6 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JACKELINE
SAMMER GOMES PINTO
Em: 16/06/2017 20:34:39

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316
Tempo de Internação 5d 19h 37min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 16/06/2017 20:34:30)

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)
ESCALA DE GLASGOW:

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO:

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: MICÇÃO ESPONTÂNEA

MEMBROS - SUPERIORES

EVOLUÇÃO: FRATURA EM MS, CATETER VENOSO EM VS



INTERCORRÊNCIAS

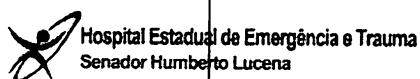
DIURNAS / NOTURNAS:

PACIENTE EVOLUI EM EGR, SEM INTERCORRÊNCIAS, MEDICADO CPM, SEGUE AOS CUIDADOS DA EQUIPE.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRATO 03
Profissional responsável pela informação: JACKELINE SAMMER GOMES PINTO

Número Conselho: 275429





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



Impresso por: THAIS
DANDARA AZEVEDO DA
SILVA
Em: 16/06/2017 13:34:12

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 5d 12h 37min		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

Evolução Enfermagem (THAIS DANDARA AZEVEDO DA SILVA - 16/06/2017 13:19:48)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: FRATURA DA CLAVÍCULA

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: 5.00
RESULTADO GLASGOW: 15.00

RESPOSTA VERBAL: ESCALA DE GLASGOW:

RESPOSTA MOTORA:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 **RESULTADO DE RAMSAY: 2.00**

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO, RHA
DIETA: V.O.

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

AVALIAÇÃO DE PELE / MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA, HIDRATADA

INTEGRIDADE DA PELE

TIPOS: LESÃO AUSENTES

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

TIPOS: NORMOTENSO, PRONÔTICO, PULSO PLENTÍSSIMO, CHEIO
0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=16/06/2017%2013:19:48&dataFinal=13/06/2017%... 1/2



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



Impresso por: TOMAS
CATAO MONTE RASO
Em: 16/06/2017 11:18:35

Nome	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
SCARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
data de nasc. 21/01/1962	Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (TOMAS CATAO MONTE RASO - 16/06/2017 11:18:29)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Descrição da evolução:

tos - acidente motociclistico

gcs 14, pctr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA
TCC - 15/06: CONTUSÃO TEMP ESQ SEM DESVIO DA LM
CD: OBSERVAÇÃO NEUROLOGICA

Pronto: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Responsável: Dr. Tomás Cato Monte Raso
Informação: TOMAS CATAO MONTE RASO

Tomás Cato Monte Raso
MOTOCICLISTA
CRM/PB 7742

Número Conselho: 7742



100% Vermelha Brasileira



AV. ORESTES LISBCA, S/N - PEDRO GONDIM
CEP: 2458276 - Tel: 8332165700



Impresso por: ANNA
BOZZANO LACERDA DE
ARAUJO
Em: 15/06/2017 23:55:14

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boleim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
Tempo de Internação 4d 22h 58min	Convênio SUS			Plantão NOTURNO

TIJAD ENFERMAGEM (ANNA BOZZANO LACERDA DE ARAUJO - 15/06/2017 23:55:05)

PREMIERAS
NOTURNAS.

PCT-SEGUE COM QUADRO CLINICO MANTIDO , E AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: ANNA BOZZANO LACERDA DE ARAUJO

Número Conselho: 239430





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



Impresso por: JOSE
MIGUEL GONCALVES
Em: 15/06/2017 18:09:14

2011.15/08/2011 18.09.14

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1008520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JOSE MIGUEL GONCALVES - 15/06/2017 18:09:08)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

* RISCO CIRURGICO

- J. A. A. G. tem tipo ricorrendo céfaleia e dor em clavícula direita. Nega - dor torácica. Medicamentos: nenhuma.

Medicação: não

ECG : sinusal, $f_c = 60$ bpm, HBASE

AP : nega - has, dm, iam, avc, alergia, tabagismo

Ao exame

EGB, afebril, eupneico

2003, 40(2)

ACV : RCB PA = 150/80 mmHg s/6s

ACV: RCR, FA =
MMII : sem edema

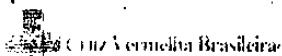
Exclusão: Classe I (baixo risco)

Seção: ÁREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: JOSE MIGUEL GONCALVES

Número Conselho: 6043

15 APR. 2019





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

Impresso por: KATIA
CAXIAS DA SILVA
GONCALVES
Em: 15/06/2017 09:58:31

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 698004861189316
Tempo de internação 40 Minutos	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (ISAIAS JOSE SANTIAGO DE SOUZA - 15/06/2017 09:06:06)

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCOLTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: TOSSE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: ESPESSA

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

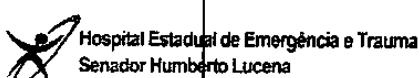
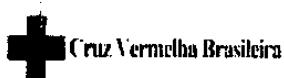
DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

INTEGRIDADE DA PELE





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

Impresso por: WELLMA
CARLA GONCALVES DE
ANDRADE
Em: 14/06/2017 20:43:43

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES		Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1964	Idade 55	Sexo Masculino	CNS 898004861189316	Prontuário 102481
		Convênio SUS		Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (WELLMA CARLA GONCALVES DE ANDRADE - 14/06/2017 20:42:55)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura da clavícula.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, DESORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

DIETA: V.O.

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO

AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: MÍCÇÃO ESPONTÂNEA

MEMBROS - SUPERIORES

EVOLUÇÃO: FRATURA EM MS, CATETER VENOSO EM MS





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: ANDISON DE
CARVALHO
Em: 14/06/2017 13:07:50

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 3d 12h 10min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (ANDISON DE CARVALHO - 14/06/2017 13:07:41)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura de clavícula.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, DESORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)
RESULTADO GLASGOW: 13.00

RESPOSTA MOTORA: HIPOTONIA

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: RESULTADO DE RAMSAY: 3.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO
DIETA: V.O.

EVACUAÇÃO: NORMAL

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMAL

http://172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=14/06/2017 13:07:41&dataFinal=14/06/2017 13:07:50





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



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

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 14/06/2017 10:15:43

Paciente		Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES		1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS	Prontuário 102481
Tempo de Internação 3d 9h 18min		Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 14/06/2017 10:15:18)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA - FRATURA COM INDICAÇÃO CIRURGICA
CONDUTA: TC CRANIO CONTROLE + RISCO CIRURGICO
PRÉ-OP

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 2458276 - Tel.: 8332165700Impresso por: JACKELINE
SAMMER GOMES PINTO
Em: 13/06/2017 21:00:08

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 2d 20h 3min	Convênio SUS		Plantão NOTURNO

Evolução Enfermagem (JACKELINE SAMMER GOMES PINTO - 13/06/2017 20:59:52)**DIAS**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE, fratura de clavícula.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, DESORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: CONFUSO (4)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE ANSIOSO, AGITADO OU IMPACIENTE = 1

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

DIETA: V.O.

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

AVALIAÇÃO CARDIOVASCULAR

EVOLUÇÃO: NORMOTENSO





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



GOVERNO
DA PARAÍBA

Impresso por: THAISE
ELLEN DE MOURA AGRA
Em: 13/06/2017 12:50:54

Paciente	Boletim de Atendimento	Data/Hora Entrada	Data/Hora Saída
OZEIZO AVELINO SOARES	1006520	10/06/2017 19:09:02	
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 2d 11h 53min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (THAISE ELLEN DE MOURA AGRA - 13/06/2017 12:50:49)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Descrição da evolução:

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido
DOR EM REGIAO CLAVICULAR DIREITA
cd:suporte clínico

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: THAISE ELLEN DE MOURA AGRA

Número Conselho: 5247





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: VALESCA
MARIA DOS SANTOS
Em: 13/06/2017 14:41:04

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 2d 13h 44min	Convênio SUS		Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (VALESCA MARIA DOS SANTOS - 13/06/2017 14:40:48)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

RESULTADO GLASGOW: 15.00

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO - 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCUTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO, FLÁCIDO

EVACUAÇÃO: NORMAL

DIETA: V.O.

ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA

AVALIAÇÃO GENITO-URINÁRIO

TIPOS: INSCRIÇÃO: NORTEADAS

VALORES: NORTEADAS

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=13/06/2017%2014:40:48&dataFinal=13/06/2017%... 1/2





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

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

Impresso por: GUSTAVO
VICTOR NEVES PORTO
Em: 12/06/2017 11:28:59

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	Prontuário 102481
Tempo de Internação 1d 10h 31min	Convênio SUS		Plantão DIURNO

Evolução do Paciente (GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO - 12/06/2017 11:28:49)

Evolução do Paciente

Descrição da Evolução:

tce - acidente motociclistico

gcs 14, pifr, mobiliza os quatro membros espontaneamente

ct 10/6: contusão temporal sem efeito de massa significativo - controle 11/6: mantido

cd:supor te clínico

Seção: AREA LARANJA - UDC B Leito: LEITO EXTRA 03
Profissional responsável pela informação: GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO

Gustavo V. Neves Porto
CRM: 7650/PB
Neurocirurgião

Número Conselho: 7650





Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

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



GOVERNO
DA PARAÍBA
Impresso por: KATIA
CAXIAS DA SILVA
GONCALVES
Em: 12/06/2017 08:34:07

Paciente OZEIZO AVELINO SOARES	Boletim de Atendimento 1006520	Data/Hora Entrada 10/06/2017 19:09:02	Data/Hora Saída
Data de nascimento 17/08/1961	Idade 55	Sexo Masculino	CNS
Tempo de Internação 1d 7h 37min		Convênio SUS	Prontuário 102481
			Plantão DIURNO

Evolução Enfermagem (KATIA CAXIAS DA SILVA GONCALVES - 12/06/2017 08:33:46)

DIAS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: TCE

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

EVOLUÇÃO: CONSCIENTE, ORIENTADO

PUPILAS

EVOLUÇÃO: ISOCÓRICAS, FOTORREAGENTE

SENSIBILIDADE / MOTRICIDADE

TIPOS: SEM DÉFÍCIT

VENTILAÇÃO

TIPOS: ESPONTÂNEA

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA OCULAR: ESPONTANEAMENTE (4) RESPOSTA VERBAL: ORIENTADO (5)
RESULTADO GLASGOW: 15.00

RESPOSTA MOTORA: NORMAL

ESCALA DE GLASGOW:

ESCALA DE RAMSAY

ESCALA DE RAMSAY: PACIENTE COOPERATIVO, PACIENTE E TRANQUILO = 2 RESULTADO DE RAMSAY: 2.00

AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA

TIPOS: EUPNEICO

ASCOLTA

TIPOS: NORMAL

TOSSE

TOSSE: AUSENTE

SECREÇÃO

SECREÇÃO: AUSENTE

AVALIAÇÃO GASTROINTESTINAL

EVOLUÇÃO: PLANO
DIETA: V.O.

EVACUAÇÃO: NORMAL

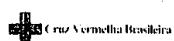
ESTADO NUTRICIONAL: NUTRIDO

AVALIAÇÃO DE PELE E MUCOSA

EVOLUÇÃO: CORADA, HIDRATADA

0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=321207&dataInicial=12/06/2017%2008:33:46&dataFinal=12/06/2017... 1/2





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PREScrição MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 20/06/2017 14:25:24
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 20/06/2017 14:25:24		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				15/06/2017
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		20/06/2017 08:30
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		20/06/2017 08:30
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06/07/2017
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		20/06/2017 08:30
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		20/06/2017 08:30
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							AT+
8 AFERIR PA E FC	0.0							AT+
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							AT+
10 SOLICITAÇÃO DE PARECER OTORRINOLARINGOLOGIA	0.0							AT+

20 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 5247

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

Varanya B

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 19/06/2017 11:46:48
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC		Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B		Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 19/06/2017 11:46:48

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				LuLu
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		18/24/08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		18/24/04/08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		(04)
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG/ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		26/24/08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		18/24/04/08
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							AB
8 AFERIR PA E FC	0.0							AB
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							
10 SOLICITAÇÃO DE PARECER OTORRINOLARINGOLOGIA	0.0							AB

19 de Junho de 2017

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO
CRM: 7650



Assinatura e Carimbo da Profissional

V. Neves Porto
Assistente e Cirurgião
Ortopediocirurgião



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 13



Hospital Estadual do Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090
PREScrição MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES		Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 18/08/2017 06:34:29
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 18/08/2017 06:34:29		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL.	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Agravamento
1 DIETA	0.0			ORAL			ATENÇÃO	
2 ONDANBETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H	16/24/08	
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H	16/24/08	
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA	66/FALTA	
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H	16/24/08	
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H	16/24/08 24/24/08 3/3/08 4/4/08	
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
8 AFERIR PA E FC	0.0						16/17/08	
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

JOSE LOPES DE SOUSA FILHO
CRM: 6676

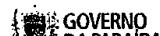
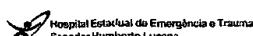
Assinatura e Carimbo do Profissional

16/08/2019
Neurocirurgião
TJEPB - 673
18 de Junho de 2017



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618
Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 14



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES		Data de 17/06/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 17/06/2017 07:44:13
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito	Prescrição válida a LEITO EXTRA 03	17/06/2017 07:44:13	

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				18/06/2017
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		16/06/2017 08:08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		16/06/2017 08:08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 CETOZEPAN 10MG/ML FRASCO-AMPOLA	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06/07/2017
COM DILUENTE	40.0	ML						
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		16/06/2017 08:08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		16/06/2017 08:08
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							A1X
8 AFERIR PA E FC	0.0			101	221	041	101	101
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0			101	221	041	101	101

17 de Junho de 2017

TOMAS CATAO MONTE RASO
CRM: 7742

Assinatura e Carimbo do Profissional



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 15



Centro de Trauma

GOVERNO
DA PARAÍBA

B

RUA ORESTES LISBOA, 511 - PFERD - ACUIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Setor ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 10248	Data Prescrição 16/06/2017 11:19:28
-------------------------------	----------------------------------	-----------------------	-------------	-------------------	---------------	-------------	--

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. inf.	Posologia	Orientação de Uso	Ajardimamento
1 DIETA	0.0			ORAL				Cinto
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		16 24 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		16 24 04 10
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMÉPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06/06
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		16 24 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		16 24 08
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							ATT
8 AFERIR PA E FC	0.0	PA 260	240			1680 1400 100		
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							ATT

16 de Junho de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

TOMAS CATAO MONTE RASO
CRM: 7742

Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:22
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112112800000021584618>
 Número do documento: 19062611112112800000021584618

Num. 22234346 - Pág. 16



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090
PRESCRIÇÃO MÉDICA

Karanya B

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 14/06/2017 10:13:14
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 14/06/2017 10:13:14		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

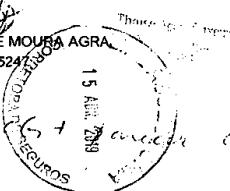
Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				Ciente
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		26 04 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		26 04 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		04 FALTA
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		26 04 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		26 04 08
7 CETOZOPROFENO 100 MG	1.0	MG		E.V.		12/12H	Observação:SF 100 12/12H	26 04
8 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							04
9 AFERIR PA E FC	0.0							
10 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

14 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 52473

Assinatura e Carimbo do Profissional

S. /.../ E. /.../ e. /.../ const. /.../





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031050

B

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome	Data de	Idade	Sexo	Nº	Nº	Data Prescrição
O. AVELINO SOARES	17/06/1961	55	MASCULINO	1006520	102401	15/06/2017 09:25:56
Motivo do Atendimento						
ACIDENTE DE MOTOCICLETA						

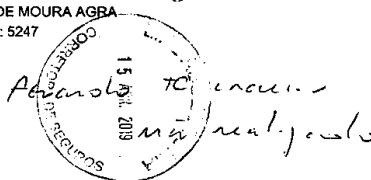
MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Apresentamento
DIETA	0.0					ORAL		
ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML			E.V.		8/8H	86 24 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML			E.V.		6/6H	86 22 04 30
OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG			E.V.		1X AO DIA	06
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML			E.V.		8/8H	86 24 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML			E.V.		24H	86 22 31 45
CETOPROFENO 100 MG	1.0	MG			E.V.		12/12H	Observação:SF 100 12/12H 86 09
OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
AFERIR PA E FC	0.0							
CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

1 RAMA 100g + SF 100 6/12/2017 86 09 08

15 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 5247



Assinatura e Carimbo do Profissional

Thaíse Ag. a Tereza

Neutrocrônico

CRM 5247

15 de Junho de 2017

86 24 08
PA - 350x80mm 48





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 13/06/2017 12:52:59
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 13/06/2017 12:52:59		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPRORNA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 PENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							
8 APERIR PA E FC	0.0							
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

PARECE R DA ORTOPEDIA HGT 16 (101) 24/06/2017 08:13 13 de Junho de 2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 5000

Assinatura e Carimbo do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO
DA PARAÍBA

Varanjo P

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090
PREScrição MÉDICA

Nome OZEIZO AVELINO SOARES	Data de 17/08/1961	Idade 55	Sexo MASCULINO	Nº 1006520	Nº 102481	Data Prescrição 12/06/2017 11:31:43
Motivo do Atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho AREA LARANJA - UDC B	Leito LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a 12/06/2017 11:31:43		

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	Vl	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 DIETA	0.0			ORAL				Acute
2 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML		E.V.		8/8H		46 24 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
3 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML		E.V.		6/6H		26 22 04 00
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
4 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		04 04
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
5 FENITOINA 50MG 1ML INJETAVEL	2.0	ML		E.V.		8/8H		26 24 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML		E.V.		24H		20 20 30 40
7 OBSERVAÇÃO DA CONSCIÊNCIA	0.0							23
8 AFERIR PA E FC	0.0							
9 CABECEIRA ELEVADA A 30°	0.0							

2019/06/12 11:31:43
CRM: 7650 P
Assinatura e Carimbo do Profissional

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO
CRM: 7650



Assinatura e Carimbo do Profissional



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOÃO PESSOA - PB - 58031090
PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de		Idade		Sexo		Nº		Data Prescrição	
OZEIZO AVELINO SOARES		17/08/1961		55		MASCULINO		1006520	102481	11/06/2017 13:02:03	
Motivo do Atendimento	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Setor	AREA LARANJA UDC	Posto de Trabalho	AREA LARANJA - UDC B	Leito	LEITO EXTRA 03	Prescrição válida a		11/06/2017 13:02:03	

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Nome do medicamento	Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aprazamento
1 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	4.0	ML			E.V.		8/8H	16 24 08
Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	100.0	ML						
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	2.0	ML			E.V.		6/6H	16 24 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
3 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	40.0	MG			E.V.		1X AO DIA	06 FC
Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	ML						
4 FENTOINA 50MG/ML INJETAVEL	2.0	ML			E.V.		8/8H	16 24 08
Diluir em ÁGUA DESTILADA	10.0	ML						
5 INSULINA REGULAR 100UI (FRASCO/AMPOLA)	4.0	ML			S.C.		ACM	
6 Solução Ringer Lactato 500ml	2000.0	ML			E.V.		24H	16 24 08

GUSTAVO VICTOR NEVES PORTO
CRM: 7650

Gustavo V. Neves Porto
CRM: 7650/PB
Assinatura Eletrônica do Profissional





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena

GOVERNO
DA PARAÍBA

RUA ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM - JOAO PESSOA - PB - 58031090

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome		Data de	Idade	Sexo	Nº	Data Prescrição
OZEIZO AVELINO SOARES		17/08/1961	55	MASCULINO	1006520	10/06/2017 23:19:46
Motivo do Atendimento		Setor	Posto de Trabalho		Leito	Prescrição válida a
ACIDENTE DE MOTOCICLETA						10/06/2017 23:19:46

MEDICAMENTOS PRESCRITOS

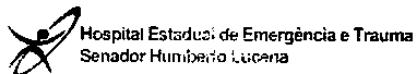
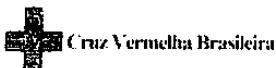
Nome do medicamento		Dose	U.M.	VL	Via de	Veloc. Inf.	Posologia	Orientação de Uso	Aparecimento
1 ONDANSETRONA 8MG/4ML (AMPOLA)	Diluir em Solução Fisiológica 0,9%	4.0	ML		E.V.		8/8H		24-08
2 DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML)	Diluir em ÁGUA DESTILADA	2.0	ML		E.V.		6/6H		24-30
3 OMEPRAZOL 40 MG (FRASCO-AMPOLA COM DILUENTE)	Diluir em ÁGUA DESTILADA	40.0	MG		E.V.		1X AO DIA		06
4 FENITOINA 50MG /ML INJETAVEL	Diluir em ÁGUA DESTILADA	2.0	ML		E.V.		8/8H		24-08
5 INSULINA REGULAR 100UI (FRASCO/AMPOLA)		4.0	ML		S.C.		ACM		
6 Solução Ringer Lactato 500ml		2000.0	ML		E.V.		24H		

10 de Junho de 2017

GEORGE DE ALBUQUERQUE C MENDES
CRM: 8346

Assinatura e Carimbo do Profissional





Documento de Alta

Nome: OZEIZO AVELINO SOARES			Número Prontuário: 102481
Data de 17/08/1961	Sexo: Masculino	Data de Internação: 11/06/2017 00:57:06	Data de Alta: 21/06/2017 09:45:09
Motivo da alta: ALTA HOSPITALAR			
Conduta: ALTA DA NEUROCIRURGIA			
Resumo da Internação: VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO EM 10.06.17 EXAME ATUAL: ECG 15/14 SEM DEFICIT MOTOR, MOBILIZANDO 4MM E DEAMBULANDO SEM AJUDA FRATURA DE CLAVICULA DIREITA EM IMOBILIZAÇÃO			
Resultado de Exames: TC CRANIO SERIADA - CONTUSÃO TEMPORAL ESQUERDA EM PROCESSO DE ABSORÇÃO FINAL COM DISCRETO EDEMA ADJASCENTE			
Tratamento: CONSERVADOR PELA NEUROCIRURGIA IMOBILIZAÇÃO EM 8 PELA ORTOPEDIA			
Diagnóstico: S06.3 - Traumatismo cerebral focal			
Recomendações: REPOUSO MEDICO RETORNO AMBULATORIAL NO HTOP COM A NEUROCIRURGIA E ORTOPEDIA			

Data: 21/06/2017

THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
CRM: 5247 - PB

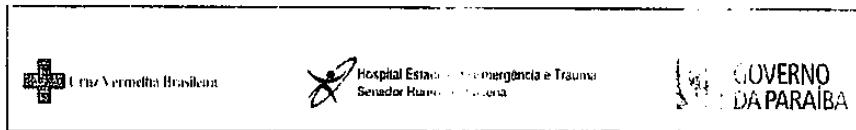


 ATESTADO MÉDICO 
<p>Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) <u>Cezar Augusto Soárez</u> portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 <u>S420</u>, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de <u>21 (vinte e um) dias</u>, a partir desta data.</p> <p>João Pessoa, <u>17/06/17</u></p> <p><u>Dr. Mota</u> <small>Med. e Cir. - Ortopedista</small> <small>Ortopedia e Traumatologia</small></p> <p>Assinatura e Carambó do(a) Médico(a)</p> <p>AUTORIZAÇÃO</p> <p>Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.</p> <p>Assinatura do(a) paciente ou responsável legal</p> <p>1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO</p> <p style="text-align: right;">F(NG).CC.003-I</p>



 ATESTADO MÉDICO 
<p>Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) <u>Edmundo Juliano Soárez</u> portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 <u>S42.0</u>, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de <u>21</u> (<u>Vinte e um</u>) dias, a partir desta data.</p> <p>João Pessoa, <u>17/06/17</u></p> <p><u>Dr. Mário José Carvalho</u> Ortopedia e Traumatologia Assinatura e Carambó do(a) Médico(a)</p> <p>AUTORIZAÇÃO</p> <p>Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.</p> <p>Assinatura do(a) paciente ou responsável legal <u>1ª VIA-PACIENTE</u> <u>2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO</u></p> <p style="text-align: right;">F(NG).CC.003-1</p>



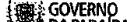


Receituário de Controle Especial

Unidade de Saúde HETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av. Orestes Lisboa, 1000 - Bairro: Centro, Pedro	
Paciente	Nº C. E. S. S.
OZEIZO AVELINO SOARES	89801029316
Endereço do paciente Sítio CAMPINAS, SN, JACARAU-PB-58278000	

USO ORAL	
1 - TYLEX 30MG 02 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR	
21/06/2017	
Data	
Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA 5247/PB	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	
Nome completo: <i>Elvaneu José Soárez</i>	
Identidade: <i>2212697</i>	
Org. Emissor: <i>ESPIA</i>	
Endereço: <i>ST. Campinas</i>	
Cidade: <i>Jataúba</i> UF: <i>PB</i>	
Telefone:	
IDENTIFICAÇÃO DO FARMACÊUTICO	
Ass. Farmacêutico	Data

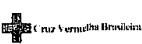
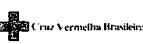
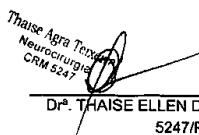


 			
<h3>Receituário</h3> <p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56 Sexo: Masculino CPF: Não Informado Idade 55 BAE: 1006520</p> <p>ATESTADO MEDICO ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p><i>Thaíse Agra Teixeira Neurocirurgia CRM 5247</i></p> <p>Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA 5247/PB</p>			

 			
<h3>Receituário</h3> <p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56 Sexo: Masculino CPF: Não Informado Idade 55 BAE: 1006520</p> <p>ATESTADO MEDICO ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17</p> <p><i>Thaíse Agra Teixeira Neurocirurgia CRM 5247</i></p> <p>Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA 5247/PB</p>			

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep: 58031-090

  		  	
Receituário			
Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56 Sexo: Masculino CPF: Não Informado		Idade 55 BAE: 1006520	
ATESTADO MEDICO ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17			
 Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA CRM 5247/PB		Receituário	
Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:56 Sexo: Masculino CPF: Não Informado		Idade 55 BAE: 1006520	
ATESTADO MEDICO ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA ACHA-SE NESTE HOSPITAL DESDE 10.06.17, COM DIAGNOSTICO DE CID S06, DEVENDO AFASTAR-SE DE SUAS ATIVIDADES POR 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE ALTA. JOAO PESSOA, 21.06.17			
 Dr. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA CRM 5247/PB		HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090	

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
 Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
 Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090





ATESTADO MÉDICO



Atesto para os devidos fins que, a pedido do(a) Sr.(a) Ozeno Aulio Sá portador(a) da identidade RG _____, que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) por mim no dia de hoje, às _____ horas, portador(a) da patologia CID-10 S42.0, devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por um período de 21 (Vinte e um) dias, a partir desta data.

João Pessoa, 17/06/17.

Dr. Matheus Inamoto
Ortopedia e Traumatologia
Médico

Assinatura e Carimbo do(a) Médico(a)

15 ABR. 2019

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, autorizo o(a) Dr.(a) _____, a registrar o diagnóstico codificado CID-10 ou por extenso neste atestado médico.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

1ª VIA-PACIENTE 2ª VIA ANEXA AO PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

F(NG).CC.003-1





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú
Unid. Básica de Saúde PSF
CNPJ: 08.947.699/0001-03
Endereço: Secretaria de Saúde de
Jacaraú - CEP: 58.278-000
Cidade: Jacaraú - PB
Telefone: (83) 3295.1883

1ª VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA
2ª VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

Dra. Honorina Fernandes Nogueira Neta
Médica
CRM-PB 9854

PACIENTE: Ozirizo Adelino Soares

ENDEREÇO: St. compim, Jacaraú - PB

PRESCRIÇÃO: UPO ORAL:

1. Hidantál 1mg - 03 cyp.
Tomar 01 cyp. 8/8 horas.
(61.141.22.11).

26.07.17

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NAME:

IDENT/CPF:

ÓRG. Emissor.:

ENDEREÇO:

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR



Data, _____ / _____ / _____



 <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	
 <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	

 <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	
 <p>Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena</p>	
<p>Receituário</p> <p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:08</p> <p>Sexo: Masculino CPF: Não Informado</p> <p>Idade: 55 BAE: 1006520</p> <p>DIPIRONA 1G -----01 CX TOMAR 1CP VO 6/6H SE DOR</p> <p>DICLOFENACO 50MG -----01 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR</p> <p>DIPIRONA 1G -----01 CX TOMAR 1CP VO 6/6H SE DOR</p> <p>DICLOFENACO 50MG -----01 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR</p>	
<p>Receituário</p> <p>Paciente: OZEIZO AVELINO SOARES Data: 21/06/2017 09:49:08</p> <p>Sexo: Masculino CPF: Não Informado</p> <p>Idade: 55 BAE: 1006520</p> <p>DIPIRONA 1G -----01 CX TOMAR 1CP VO 6/6H SE DOR</p> <p>DICLOFENACO 50MG -----01 CX TOMAR 01 CP VO 8/8H SE DOR</p>	



Drª. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
5247/PB

Drª. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
5247/PB

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena
Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro Gondim João Pessoa - Paraíba - Cep:58031-090





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

Receituário Médico



SBO

P/ Ozéuzo Andrade Soares

Rx Via oral

1-) Anflox 200mg _____

① tomar 01 comprimido por
dia por 10 dias

2-) Dipirona 1g _____

① tomar 01 comprimido de 6
em 6 horas, se for



Data: 17/06/17

Jr. M. J. C. S. / CRM / 01
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PB 10204

Médico - CRM

F(NG).CC.002-1



Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:23
http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062611112215100000021584621
Número do documento: 19062611112215100000021584621

Num. 22234449 - Pág. 4



Cruz Vermelha Brasileira



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

Receituário de Controle Especial

Unidade de Saúde

HEETSHL - Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - Av. Orestes Lisboa, S/N Conj. Pedro

Paciente

OZEIZO AVELINO SOARES

Nº Cartão do SUS

898004861189316

Endereço do paciente

Sítio CAMPINAS, SN, JACARAU-PB-58278000

USO ORAL

1 - FENITOINA (HIDANTAL) -----03 CX
TOMAR 01 COMPRIMIDO VO 6/8H (6/14/22H)

21/06/2017

Data

Drª. THAISE ELLEN DE MOURA AGRA
5247/PB

Thaíse Ellen de Moraes Agra
5247

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome completo: _____

Identidade: _____

Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Ass. Farmacêutico

Data





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú
Unid. Básica de Saúde PSF
CNPJ: 08.947.699/0001-03
Endereço: Secretaria de Saúde de Jacaraú - CEP: 58.278-000
Cidade: Jacaraú - PB
Telefone: (83) 3295.1883

1ª VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA
2ª VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

Honorina Fernandes Nogueira Neto
Médica
CRM-PB 9854

PACIENTE: *Dreza Andrade Soares*

ENDEREÇO: *Sítio Limpinho, Jacaraú - PB*

PRESCRIÇÃO: *1) Acetaminofeno*

200mg 500mg *10 caps*
Tomar 03 caps 1000mg 3/3h durante
1 dia.

06h - 14h - 22h

2) Nimesulida 500mg *10 caps*
Tomar 03 caps 1000mg 3/3h a 22.07.15

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____

IDENT/CPF: _____

ÓRG. Emissor: _____

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

Data, _____ / _____ / _____





PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Prefeitura Municipal de Jacaraú
Unid. Básica de Saúde PSF
CNPJ: 08.947.699/0001-03
Endereço: Secretaria de Saúde de
Jacaraú - CEP: 58.278-000
Cidade: Jacaraú - PB
Telefone: (83) 3295.1883

1ª VIA RETENÇÃO DA FARMÁCIA/DROGARIA
2ª VIA ORIENTAÇÃO DO PACIENTE

Marília Fernandes da Silva
Cirurgião-Dentista
CRM-PB 5741

PACIENTE: *Geomé da Silva Soares*

ENDEREÇO: *RH*

PRESCRIÇÃO: *(no Oval):*

*Amoxicilina 500mg — Comp. nro 10
Tomar 1 (um) comprimido a cada 8 (oito)
horas, por 7 (sete) dias*

data: *02/08/2017*

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME: _____

IDENT/CPF: _____

ÓRG. Emissor: _____

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

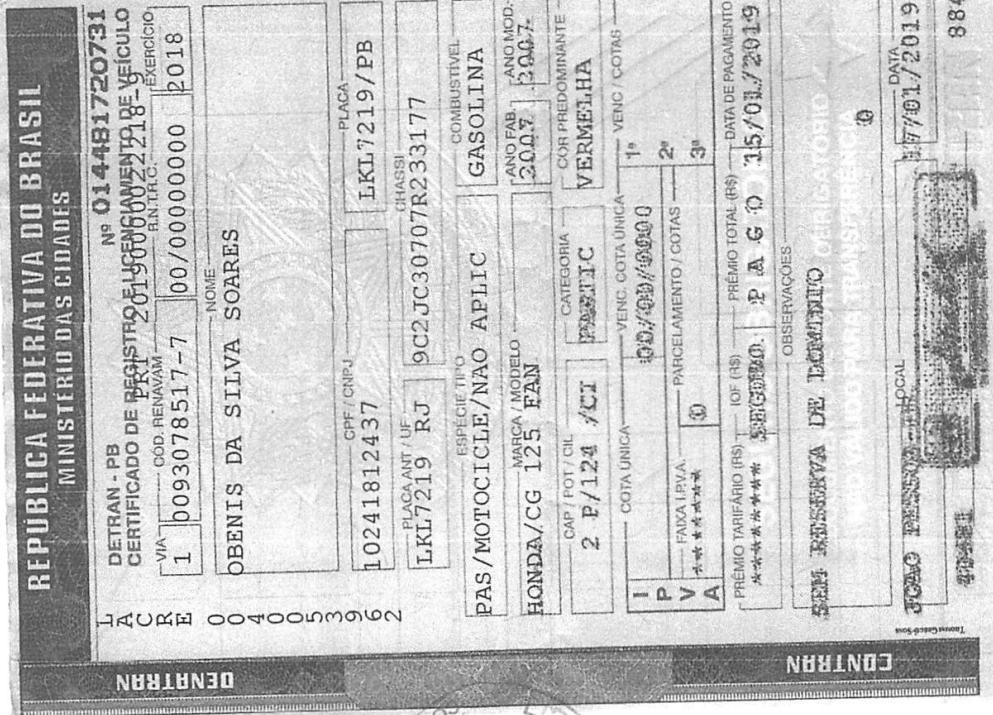
Prefeitura Municipal de Jacaraú
Centro Municipal de Saúde Daura Ribeiro da Silva

MEDICAMENTO ENTREGUE

Assinatura do Farmacêutico

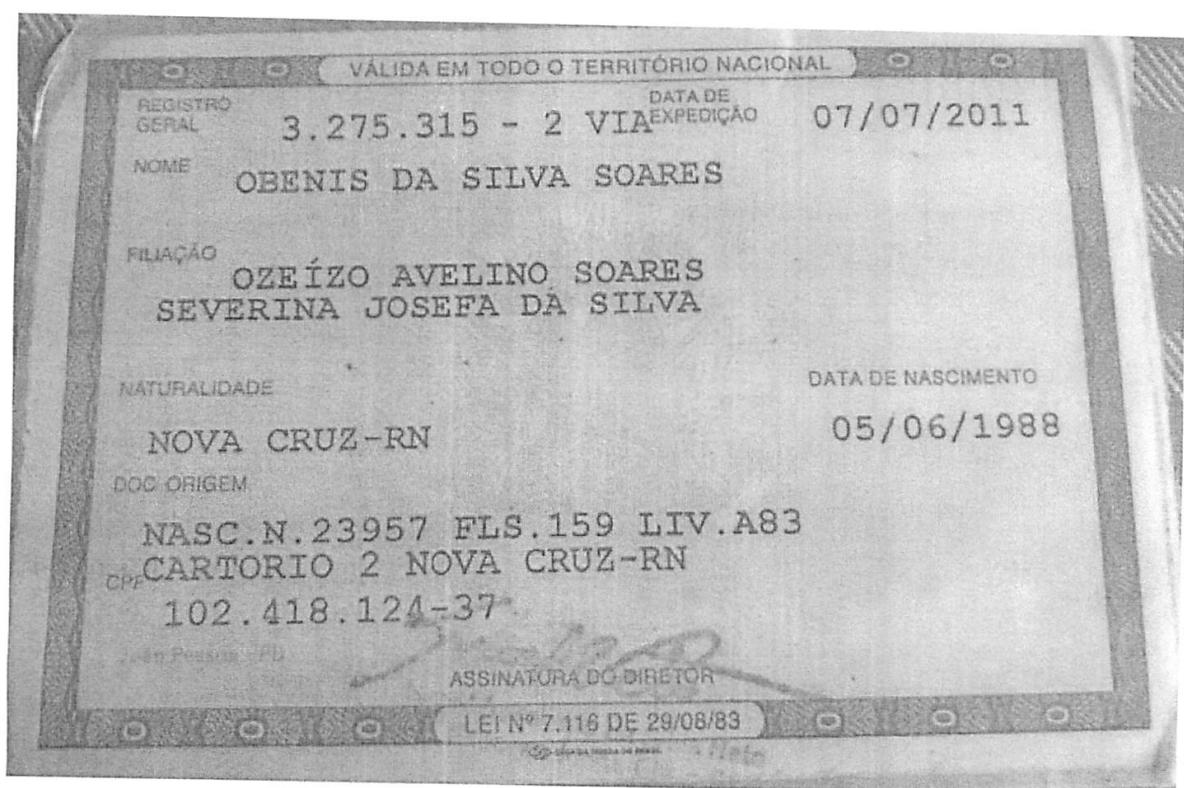
Data, _____ / _____ / _____





Assinado eletronicamente por: ABRAAO COSTA FLORENCIO DE CARVALHO - 26/06/2019 11:11:24
<http://pie.tjpb.jus.br:80/pie/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906261111232370000021584835>
Número do documento: 1906261111232370000021584835

Núm. 22234463 - Pág. 1



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

Rio de Janeiro, 18 de Maio de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190276320 **Vítima: OZEIZO AVELINO SOARES**

Data do Acidente: 10/06/2017 **Cobertura: INVALIDEZ**

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), OZEIZO AVELINO SOARES

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 337,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 = R\$ 337,50

Recebedor: OZEIZO AVELINO SOARES

Valor: R\$ 337,50

Banco: 001

Agência: 000002191-1

Conta: 000010001857-2

Tipo: CONTA POUPANÇA

Pag. 01393/01394 - carta_15R - INVALIDEZ



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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



DESPACHO

Processo nº 0800755-24.2019.8.15.1071

Vistos, etc.

DEFIRO a gratuidade processual, com os benefícios a ela inerentes, vez que presentes os requisitos à sua concessão.

Em razão da inviabilidade da autocomposição com relação à Seguradora demandada, deixo de designar a audiência de conciliação/mediação disposta no art. 334, do CPC.

CITE-SE o demandado, pessoalmente, por Carta com aviso de recebimento, no endereço declinado na peça proemial, para querendo, contestar a presente demanda, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia, devendo ser advertido de que não contestada a ação, presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor (art. 344, CPC).

P.I. e Cumpra-se, com a observância das cautelas atinentes à espécie.

Diligências necessárias.

JACARAÚ/PB, 27 de junho de 2019

JUIZ (A) DE DIREITO



Assinado eletronicamente por: PERILO RODRIGUES DE LUCENA - 27/06/2019 11:07:53
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19062711075228100000021620182>
Número do documento: 19062711075228100000021620182

Num. 22271693 - Pág. 1