

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JONADABE COSTA DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01013

CONTA: 00000023337-6

Nr. da Autenticação 1708E6074855F2EC

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190477968 Cidade: Mossoró Natureza: Invalidez Permanente
Vítima: JONADABE COSTA DE OLIVEIRA Data do acidente: 25/02/2019 Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/08/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA COMINUTIVA DE PATELA ESQUERDA.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA.(P2 P12 P13 P24 P25)

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO JOELHO ESQUERDO.

Documentos complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um joelho	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50



SAMU
MOSSORÓ
192

Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO N° 426

Mossoró 05 de Agosto de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário **JONADABE COSTA DE OLIVEIRA, 21 anos.**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

Data da Ocorrência: 25/02/2019

Local da ocorrência: Em frente ao Colégio Diocesano/Santo Antônio

Viatura: Bravo – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

Hora do Chamado: 07h 18min.

Procedimento no Local: Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do SAMU 192 Mossoró.

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Jorge Luis Soares, 50 anos, portador de RG 002.054.384.**

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO
DIRETORA ADM/SAMU
MAT 58682-1

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 58682-1
Diretora Administrativa do SAMU/Mossoró

DIXON FRADÍK MEDEIROS LIMA
MATRÍCULA 405418-3
DIRETOR GERAL DO SAMU/MOSSORÓ

Dixon Fradík Medeiros Lima
Matrícula 405418-3
Diretor Geral do SAMU/ Mossoró



CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 34489 - JONADABE COSTA DE OLIVEIRA (21 a 2 m 2 d)

Nascimento: 23/12/1997 Natural: MOSSORÓ-BRASIL

CNS: 703006872003374

CPF: 05835759355

Sexo: M Cor: PARDAS

Mãe: RA MUNDA GERUSIA DA COSTA OLIVEIRA

Prof:

Logradouro: SITIO CACIMBA FUNDA, 66

Pai: JOSE GUTEMBERGUE OLIVEIRA

CEP: 82600000

Bairro: ZONA RURAL

Cidade: ARACATI

Telefone: 84.991012318

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU

Classificação:
25/02/2019 07:31:26

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SAT02	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: COLISÃO CARRO/MOTO(SIC) ALGIA EM PATELA E
 Hora: 7:30

Paciente sofreu colisão Moto x carro h/ 50 min. Veio em protocolo do SAMU, estava de capacete, nega vômito e perda de consciência. Repõe dor em joelho esquerdo e no hallux esquerdo. Negar alergias A= Vias aéreas patológicas e ausência de cefoicalgias
 B= MVR em AHT S/RA
 C= Hemodinamicamente estável, bem sangramente ativo
 D= ECG: 15 ~
 E= Ecografia em mão esquerda

Diagn. Inicial: Trauma

PRESCRIÇÃO:

① Aplicação da Traumatologia
 ② Atto da Cirurgia geral

VIA HORARIO ASSINT.

Dr. Guilherme Almeida
 Cirurgião Vasculunar
 CRM/RN 6677

RECEBIDO
 13 AGO 2019

HOSPITAL REGIONAL TÁRCISIO MAIA
 ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
 SAMU MOSSORÓ 02/02/2019

BANCO/ARQUIVO

TY 10.771 90g. 2V.
 26.10.19 10:45 - 22 -

JAC

D

JAC

J

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)
 CID _____ Proc. _____ Data: ____/____/19. Hr: ____ : _____ Médico: _____

*Gerado via SX por JOSE MARIA DA SILVA. Impresso em 25 de Fevereiro de 2019.

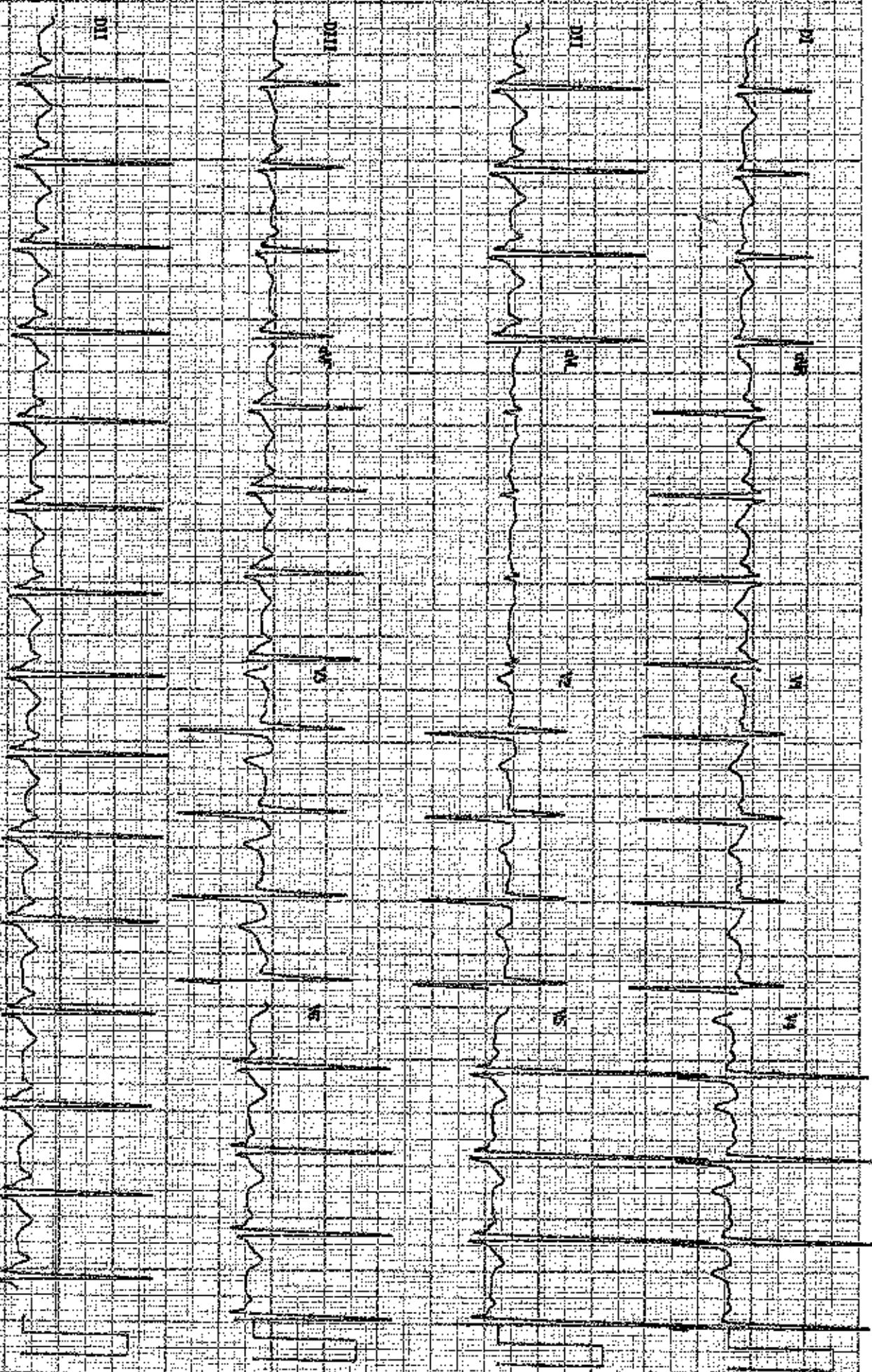
(Assinar e Carimbar)

Dr. Antonio Pinto de A. Neto
 ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
 CRM/RN 1381-ZN

Bravolab | Coston de Observación

2022-11-05

HED



L-06

Paciente : JONADABE COSTA DE OLIVEIRA
 Solicitante : A PEDIDO
 Convênio : SMS DE ARACATI-CE
 RG :
 CPF :

Idade: 21 Anos
 Data Req.: 27/02/2019
 Data Emissão.: 27/02/2019

33-041150

Hemograma

Material : Sangue Método : LH 750 Data de Coleta: 27/02/2019 Hora da Coleta: 06:46

Eritrograma

Eritrócitos	4,29	milhões/mm ³
Hemoglobina	13,0	g/dL
Hematócrito	36,0	%
R.D.W.	12,5	%
V.C.M.	83,9	μ ³
H.C.M.	30,3	pg
C.H.C.M.	36,1	%

Valores de Referência:	
V.R.: Masculino	V.R.: Feminino
4.50 - 5,90 milhões/mm ³	4.00 - 5,20 milhões/mm ³
14,0 - 18,0 g/dL	12,0 - 16,0 g/dL
41,0 - 54,0 %	36,0 - 45,0 %
11,0 - 16,0 %	11,0 - 16,0 %
80,0 - 96,0 μ ³	80,0 - 96,0 μ ³
26,0 - 34,0 pg	26,0 - 34,0 pg
31,0 - 37,0 %	31,0 - 37,0 %

Observações: Normocíticos e Normocrônicos

Leucograma

		7.600 /mm ³	
Leucócitos		7.600 /mm ³	4.000 - 10.000 /mm ³
Blastos	0,0 %	0 /mm ³	0 /mm ³
Promielócitos	0,0 %	0 /mm ³	0 /mm ³
Mielócitos	0,0 %	0 /mm ³	0 /mm ³
Metamielócitos	0,0 %	0 /mm ³	0 /mm ³
Bastonetes	0,0 %	0 /mm ³	0 - 400 /mm ³
Segmentados	59,0 %	4.484 /mm ³	1.800 - 7.500 /mm ³
Eosinófilos	3,0 %	228 /mm ³	40 - 450 /mm ³
Basófilos	0,0 %	0 /mm ³	0 - 100 /mm ³
Linfócitos Típicos	33,0 %	2.508 /mm ³	1.200 - 5.200 /mm ³
Linfócitos Atípicos	0,0 %	0 /mm ³	0 /mm ³
Monócitos	5,0 %	380 /mm ³	80 - 800 /mm ³

Observações: Não há alteração citomorfológica relevante.

Plaquetas	225 mil/mm ³	150 - 500 mil/mm ³
P.C.T	0,147%	0.100 - 0.500 %
M.P.V	6,5 fL	6,5 - 11,0 fL
P.D.W	7,7%	10,0 - 18,0 %

Dra. Yalena de Araújo Nunes
 CRM: 7635

Paciente : JONADABE COSTA DE OLIVEIRA
Solicitante : A PEDIDO
Convênio : SMS DE ARACATI -CE
RG :

Procedência: ARACATI
CPF :

Idade.....: 21 Anos
Data Req.....: 27/02/2019
Data Emissão : 27/02/2019

33-041150


TAP - Atividade de Protrombina

Material	Sangue	Método	AUTOMATIZADO ACL 200	Data de Coleta:	27/02/2019	Hora de Coleta:	06:46
Tempo de Paciente	:	13,0	segundos	Valores de Referência: Maior ou igual a 70%			
Atividade de Protrombina	:	92,1	%				
T Normal Internacional - INR:	:	1,00					

Tempo de Tromboplastina Ativada

Material	Sangue	Método	AUTOMATIZADO ACL 200	Data de Coleta:	27/02/2019	Hora de Coleta:	06:46
Tempo de Paciente:	37,3	segundos		Valores de Referência: Até 10 segundos acima do controle			
Tempo de Controle:	30,0	segundos					
Relação	:	1,24					

Glicemia, Dosagem

Material	Plasma fluorotado	Método	Enzimático Automatizado	Data de Coleta:	27/02/2019	Hora de Coleta:	06:46
Resultado:	105	mg/dL					

Valores de Referência:
70 a 100 mg/dL

Confirmado em duplicata



Dra. Yara da Araújo Nunes
CRF-7635

Paciente: JONADABE COSTA DE OLIVEIRA
Solicitante : A PEDIDO
Convênio: SMS DE ARACATI -CE
RG:

Procedência: ARACATI
CPF.....

Idade: 21 Anos
Data Req.....: 27/02/2019
Data Emissão.: 27/02/2019

33-041150

Creatinina

Material : Soro Método : Enzimático Automatizado Data de Coleta: 27/02/2019 Hora de Coleta: 06:46

Resultado: **1,08 mg/dL**

Valores de Referência:

Recém-nascido: 0,31 - 0,90
2 semanas - 1 ano: 0,16 - 0,39
1 - 3 anos: 0,17 - 0,42
3 - 5 anos: 0,26 - 0,45
5 - 7 anos: 0,29 - 0,50
7 - 9 anos: 0,34 - 0,60
9 - 11 anos: 0,32 - 0,72
11 - 13 anos: 0,42 - 0,80
13 - 15 anos: 0,46 - 0,90
Adulto (mulheres) 18 - 74 anos: 0,53 - 1,20
Adulto (homens) 18 - 74 anos: 0,70 - 1,30

*eTFG (Estimativa da Taxa de Filtração Glomerular) :

> 60 mL/min/1,73 m²

Valores de Referência para eTFG:

eTFG Normal:	> 60 mL/min/1,73m ²
eTFG em Doença Renal Crônica:	< 60 mL/min/1,73m ²
Insuficiência Renal	> 15 mL/min/1,73m ²

Nota 1: A Sociedade Brasileira de Nefrologia adverte que a alteração da Estimativa da taxa de Filtração Glomerular, obtida a partir da dosagem da creatinina sanguínea poderá sugerir algum tipo de doença renal.

Nota 2: (*) Cálculo obtido pela equação MDRD (Modification of Diet in Renal Disease), segundo a recomendação da NKDEP (National Kidney Disease Education Program).

Nota 3: O uso da eTFG não é recomendada em indivíduos com concentrações instáveis de creatinina e com extremos de massa muscular e dieta.

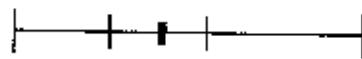
Nota 4: O eTFG não é calculado para indivíduos com menos de 18 anos.

Nota 5: A equação do eTFG não foi validada para pacientes acima de 70 anos, porém pode ser utilizada como uma ferramenta útil no acompanhamento desses pacientes.

Uréia

Material : Soro Método : Enzimático Automatizado Data de Coleta: 27/02/2019 Hora de Coleta: 06:46

34 mg/dL



Valores de Referência:

10,0 a 50,0 mg/dL

Dra. Yara da Araújo Nunes
CRF 7535

Paciente : JONADABE COSTA DE OLIVEIRA
Solicitante : A PEDIDO
Convênio : SMS DE ARACATI -CE
RG :

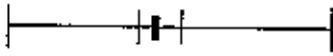
Procedência: ARACATI
CPF:

Idade: 21 Anos
Data Req.: 27/02/2019
Data Emissão.: 27/02/2019

33-041150


Transaminase Oxalacética - TGO

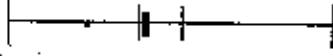
Material : Soro Método : Enzimático Automatizado
 19 U/L



Valores de Referência:
Homens : 15 a 40 U/L
Mulheres: 13 a 35 U/L

Transaminase Pirúvica - TGP

Material : Soro Método : Enzimático Automatizado
 10 U/L



Valores de Referência:
Homens : 10 a 40 U/L
Mulheres : 7 a 35 U/L

Dra. Yafara de Araújo Nunes
CRF-7535

Nome:

Lorenzo da Silveira

DATA	EVOLUÇÃO
26/02/19	4/10/19 Adm iss
1/3/19	ARTURINA PATELA 056 (estrela)
1/3/19	Neyz alergia
1/3/19	Mycos constante
1/3/19	G - VPM
1/3/19	- Intorno d'1 Gravidez eletr
1/3/19	- Susto d'1 - sp
1/3/19	<i>DR. JOSÉ PESSOA Ribeiro Gomes Traumatologista Ortopedia e Prostética do Joelho CRM/CE 000030011479</i>
26/02/19	Paciente sexo m 01 ano, d'eu entrou no As 110:15h paciente foi admitido por H.O e Fratura de 1/3/19 Patele Estremada. O mesmo paciente de Blisca 1/3/19 Carro x moto d'ntro o mato, o mesmo condu- 1/3/19 tor da moto, ndo d' q' pacientek em 1/3/19 mato. Seus conselhos d'ntro o veiculo. 1/3/19 Zando, ressulta os feridos na ce, esternão 1/3/19 q'ns q' aliviar medicamentos. Acordando 1/3/19 q'nto tempo. Segue qas condicões d' 1/3/19 Exame de Enfermeira: <i>lheve</i>
26/02/19	Ence mto q'nto p' clínica <i>deixa</i> atolejo.
As 113:155h	<i>deixa</i> atolejo
1/3/19	
1/3/19	
1/3/19	
1/3/19	
1/3/19	

Nome:

DATA	EVOLUÇÃO
1 / 1	Iniciamento d'água: Maiara
1 / 1	Circulante: Genaya
1 / 1	10:05h injeção de anestesia por Dado e o EV + narguilé
1 / 1	10:10h passada faixa de March em NSE
1 / 1	10:20h inicio do procedimento cirúrgico traumatológico com PA: 143x86 mmHg; PR: 81pm;
1 / 1	SPAO: 96% em O2 por cateter nasal O2 6 l/min
1 / 1	10:58h término do procedimento cirúrgico
1 / 1	11:00h realizado curativo cirúrgico pela técnica Maiara
1 / 1	11:02h retirada faixa de March NSE
1 / 1	11:12h examinado paciente para a eli- víca traumatológica pelo efeito anestésico
1 / 1	com PA: 128x78 mmHg; PR: 81 bpm; SPO2: 98% em ar ambiente
1 / 1	Amanda Nogueira Enfermeira CIREN-CE 316411
1 / 1	
1 / 1	
04/03/19	10:30 fratura cominete pedicular (F)
1 / 1	
1 / 1	
1 / 1	
04/03/19	As 11:15hs pde adquirir os CC sobre o tra- tício SSUV estiveram
1 / 1	
1 / 1	
05/03/19	Paciente consciente, orientado, apertil, supneu, 10:00h aceita d'água sanguínea, relata dor periana.
1 / 1	eliminação urinária presente e intestinal ausente
1 / 1	at o momento, segue aguardando procedimento
1 / 1	traumatológico e/ou cirúrgico da enjambagem
1 / 1	

Ama L. S. Nogueira
Enfermeira
CIREN-CE 316411



Nome:

DATA	EVOLUÇÃO
02/03/19	Paciente Aguardando T.C. do Letreiro l/ Progresso Crítico Dr. Francisco J. da Cunha Ortopedista C.R. 3537
02/03/19	Às 09:10hs enxaminha o pele da face. exág de TC de joelho acomodando T.C. Gry. Holte
02/03/19	Realizou tomografia de joelho 09:40hs
02/03/19	Às 09:45hs pte. retorno da Tomografia
02/03/19	Às 10:15hs pte no 4º DTH com exág. int. Padela (E). Secue em repouso no leito, con- centrando verbalizando, apetite, namo- corado. Ausculta d'exta opacida, iluminações fi- siológicas presentes. Neg a BT, HAS e alergia. Secue com cuidados de Enfermagem.
03/03/19	Às 08:00hs paciente no 5º DTH por hipotensão de Padela E. Envolto consciente orientado, verbalizando, vestiu no leito, apetite em seu ambiente. Neg comorbidades e alergias medicamentosas. Acute diab tipo II. Eliminação fisiológica presentes. Secue aguardando procedimento cirúrgico traumati- lógico.



PREFEITURA DO
ARACATI
ALFREDO DE FREITAS DE MORAES

PREFEITURA MUNICIPAL DO ABACATT

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS

Rua Dragão do Mar, 819 - Centro - Aracati-CE - Fone: (88) 3446.2441 / 34211384

Name: _____

Home to be



PREFEITURA MUNICIPAL DO ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ARACATI DR. EDUARDO DIAS
Rua Dragão do Mar, 819 - Centro - Aracati-CE - Telefone: (88) 3446.2441 / 3421.1384

BOLETIM DE ANESTESIOLOGIA

AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA

DATA: 04/02/2010

PACIENTE: Tomás de Oliveira IDADE: 61a PESO: _____

CIRURGIA PROGRAMADA: TRETRAMENTO CIEGICO DE FRACTURA DE PATELA

CIRURGIÃO: Dr. Marcelo + Dr. Cauby

ANAMNESE

CIRURGIAS ANTERIORES: NEGA CIRURGIAS ANTERIORES

ANESTESIAS ANTERIORES: NEGA ANESTESIAS

DOENÇAS ANTERIORES: NON

DOENÇAS ATUAIS: NON

MEDICAÇÃO ATUAL: NON

VÍCIOS: NEGA ETILOSAU E TABAGISMO

ALERGIAS: NEGA ALERGIAS

PRÓTESES: NÃO POSSUI

EXAME FÍSICO:

PA: 128x78 mmHg P: 81 bpm T: AFEGUL OXIM: 98% em AA

EXAMES COMPLEMENTARES

REALIZADOS: HC, TAP/TTA, U/G

ALTERADOS: _____

ESTADO FÍSICO: ASA 3

ASS. DO PACIANTE

ASS. ACOPANHANTE



BOLETIM DA SALA DE CIRURGIA

CENTRO CIRÚRGICO	Nº DO PRONTUÁRIO	Nº CADSUS	DATA	
			04 / 03 / 2019	
Nome: <i>Jenadibe, Pedro da Oliveira</i>		Idade: <i>21</i>		
Diagnóstico: <i>Ribe Verso</i>				
	INÍCIO	FIM	DURAÇÃO	EQUIPE
Cardioscopia:	() SIM	() NÃO		Cirurgião: <i>Dr. Manoel</i>
Oxigênio - Minutos:				Auxiliar: <i>Dr. Fausto</i>
Cirurgia: <i>Ribe Verso</i>				Anestesista: <i>Dr. Reinaldo</i>
Anestesia:				Circulante: <i>Dr. Leônidas</i>
Adrenalina - epinefrina	Droperidol	Nypon 1-0		Talsutin
Adrenalina 500mg	Dimorf - morfina	Nypon 2-0		Trofodermin
Amicacina	Dopamina ou Kaviván	Nypon 3-0		Tracurum - stracúrio
Altoferina - alcurônio	Dexametazona	Nypon 4-0		Tubo endotraqueal
Altoprina 0,250mg	Dreno Portajac	Nypon 5-0		Thres - Way - torneira
Ampicilina	Dreno de Tórax	Orastírina Actocina		Tampão Vaginal
Abocath	Dreno de peritoneo	Pretigmine - neostigmina		Vitamina K Kanaklon
Álcool Iodato:	Equipe de sangue	Plasma		Vitry <i>nº 20</i>
Azul de metilino	Equipe da soro	Prasif - metocloramida		Vaseline
Aminofilina	Ergotript - melergin	Penicilina Procaina		Diazepan
Água Oxigenada	Efertil - Clorofila	Penicilina Cristalina		<i>Isoproterenol 3,0</i>
Algodão	Estar	Protamion		<i>Isoproterenol 8,0</i>
Algodão 1-0	Espasadrapo	Providine		<i>Paracetamol 100</i>
Algodão 2-0	Flexadil - galamina	Prolene		<i>Paracetamol 100</i>
Algodão 3-0	Fenergan - prometazina	Providine Degerma		<i>Paracetamol 100</i>
Aguilha de Raqui	Flagyl - metronidazol	Pratiball		<i>Paracetamol 100</i>
Aguilha descontávvel	Formol	Pomada Antiolítica		<i>Paracetamol 100</i>
Atadura de Crepon	Gantamidan	Pátes de tuvas		<i>Paracetamol 100</i>
Atadura de Gesso	Gluconato do Cálcio	Pére com Aspiração		<i>Paracetamol 100</i>
Euvivacaina - marcaina 0,5 %	Glicose 50 %	Quelicida - succinilcolina		<i>Paracetamol 100</i>
Buvivacaina - marcaina posa	Gelfond	Racelin		<i>Paracetamol 100</i>
Bicarbonato de sódio	Gilei	Rifaalrja		<i>Paracetamol 100</i>
Bolinha de algodão	Gases Nicotocoegas	Ringer - lactato 500ml		<i>Paracetamol 100</i>
Borracha de latex	Gases Furanionadas	Soro Fisiológico 500ml		<i>Paracetamol 100</i>
Borracha de Aspirador	Gases Secas	Soro Glicofisiológico 500ml		<i>Paracetamol 100</i>
Concentrado de Hemácias	Hemacel 500ml	Soro Glicosado 5 % 500ml		<i>Paracetamol 100</i>
Cloreto de Sódio	Halotano ou Fluothane	Soter-Hidrococaina		<i>Paracetamol 100</i>
Clorato de Potássio	Hipromidete	Sulfato de Magnésio		<i>Paracetamol 100</i>
Cimedilina	Ipsilon	Sangue total		<i>Paracetamol 100</i>
Coletor de Peridural	Inrxol	Sealp Butterfly		<i>Paracetamol 100</i>
Cloxacônico	Ketalar - cefalotina	Seringa 1cc		<i>Paracetamol 100</i>
Coletor de Urina	Kit Catarata	Seringa 3cc		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Simples	Lidocaína ou Xilocalina 2%	Seringa 5cc		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Simples 2-0	Lidocaína - Xilocalina Spray	Seringa 10 cc		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Simples 3-0	Lidocaína - Xilocalina Pos	Seringa 20cc		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Cromado 0	Lanexaf - flumazol	Sonda de Foley		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Cromado 1	Liquemir - epafiro	Sonda para Aspiração		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Cromado 1-0	Lasix - fursemílna	Sonda Vesical		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Cromado 2-0	Lâminas de Bistur	Sonda Nasogástrica		<i>Paracetamol 100</i>
Catgut Cromado 3-0	Micropore	Tionambutol - Isonicotina		<i>Paracetamol 100</i>
Compressas	Narcan - nalorfina	Transamin		<i>Paracetamol 100</i>
Desmonid - midasolan		Tilitil-fenoxican		<i>Paracetamol 100</i>



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
Rua Dracão do Mar, 619 - Aracati - CE

PREFEITURA DO
ARACATI

Nº REGISTRO 1 DATA 26/10/2014
NOME: João Pedro Góes IDADE: 1
CLÍNICA: Hospital Góes QUARTO: 10 LEITO: 06

Nº REGISTRO
NOME: _____
CLÍNICA

ESTADO DO CEARÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
RUA DRAGÃO DO MAR, 819 - ABACATI - CE

DATA:27/02/2019

NOME: JONADABE COSTA

RUA DRAGÃO DO MAR, 819 - ARACATI - CE

ENFERMARIA; CT

LEITO: 06

PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO		RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
01	DIETA GERAL				
02	AVP				
03	PROFENID 100MG+ 100ML SF 0,9%, EV 12/12H				
04	HEPARINA 5000UI SC 12/12H				
05	SSV				
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					

卷之三

卷之三



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
Rua Dragão do Mar, 819 - Aracati - CE

Nº REGISTRO
NOME _____
CLÍNICA:

CLÍNICA

REGISTRO		DATA	/	/20
NAME:	<u>Fernando Pinto</u>	IDADE:		
LÍNICA:				

PREFEITURA DO
ARACATI

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
RUA DRAGÃO DO MAR, 819 – ARACATI - CE

DATA:28/02/2019

NOME: JONADABE COSTA

ENFERMARIA: CT

LEITO: 06

	PREScriÇÃO MEDICA	HORÁRIO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
01	DIETA GERAL	almoço	
02	AVP		
03	PROFENID 100MG+ 100ML SF 0,9%, EV 12/12H	24/02/2019 12:00	37,5°C 80% 97%
04	HEPARINA 5000UI SC 12/12H	24/02/2019 12:00	37,5°C 80% 97%
05	SSVV		
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			

A. P. 28/02/2019
Ouvindo
Marcelo

Ariane Lima Marques
Téc. Enfermagem
CNPJ: 0777-752

ESTADO DO CEARÁ
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
 RUA DRAGÃO DO MAR, 819 – ARACATI - CE

DATA:29/02/2019 (03/03/19)

NOME: JONADABE COSTA

HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
 RUA DRAGÃO DO MAR, 819 – ARACATI - CE

ENFERMARIA: CT

LEITO: 06

PRESCRIÇÃO MEDICA		HORÁRIO		RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			
				PA	T	P	S/DO
01	DIETA GERAL						
02	AVP						
03	PROFENID 100MG+ 100ML SF 0,9%, EV 12/12H						
04	HEPARINA 5000UI SC 12/12H						
05	SSVV						
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							

03/03/2019 - 08:41 - DIRETORIAS
 DE ENFERMAGEM
 DE ARACATI
 FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO
 DE ENFERMAGEM
 N° 541.681

Detalhe dos Sistemas Nogueira
 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
 FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO
 DE ENFERMAGEM
 N° 541.681



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAZ
Rua Dragão do Mar, 819 - Aracati - CE

PREFEITURA DO
PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Nº REGISTRO 111111 DATA 01/03/2019
NOME: João Pedro Soárez IDADE: 05
CLÍNICA: CK QUARTO: 102

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DR. EDUARDO DIAS
RUA DRAGÃO DO MAR, 819 - ARACATI - CE

DATA: 04/03/19
 NOME: JONADABE COSTA
 HD: FX PATELA E
 ENFERMARIA: CT
 LEITO: 06

PRESCRIÇÃO MÉDICA		HORÁRIO	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM	
01	DIETA GERAL	Até o dia 06/03/19	04.03.19	05 12:00 pct am Thac Documentos em Fazenda e. Conscientemente, orientando, verbaliza e, estratutado aus culto. Saita direto funcionais fisiológicas práticas. AVP Funcionamento em MSE, sono e
02	SCALP HEPARINIZADO			Aqueixas defecas até o momento.
03	PROFENID 100MG+100ML SF 0,9% EV	12/12HRS		
04	HEPARINA 5000UI SC 12/12HRS			
05	SSVV+CCGG			
06	Urgencia EV VTR			
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				

12:00	X 140	FA	T	FE	R	Correto
13:00	X 140	36.0	94	94.1		Silveira Pastos
14:00	X 140	35.4	93	98.1		Técnico de Enfermagem
15:00	X 140	36.0	90	99		ORLEN
16:00	X 140	36.0	75	77		ORLEN-COSTA 3.0665

ASE...

Licitação nº: Lira
 Corrente nº: 1723.956-TE
 Data: 03/03/2018
 04:00:00
 04:00:00

NOME: JONADABE COSTA DE OLIVEIRA

DATA: 02/03/2019

REG.:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO ESQUERDO

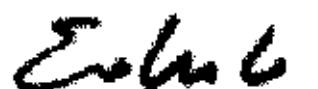
Foram realizados com cortes axiais, sem o uso de contraste, que mostraram:

Fratura acentuadamente cominutiva da patela, com avulsão multifragmentar.

Demais estruturas ósseas íntegras.

Presença de acentuada derrame líquido articular heterogêneo.

CONCLUSÃO: TC do joelho esquerdo mostra fratura cominutiva da patela.



**Dr Eduardo Portela
CRM 5579-CE**



HOSPITAL MUNICIPAL DO ARACATI

Rua Dragão do Mar, 819 - Fone: (88) 3446-2441
Aracati - Ceará

PREFEITURA DO
ARACATI
AS VIZINHANÇAS DA PRIMEIRA LINHA

BOLETIM DE ADMISSÃO

Nome: <u>Honsole Cita</u>		Clinica: <u>10.</u>	Leite:	Médico Admitente: <u>D. Oliveira</u>
Endereço: <u>Rainha Santa</u>		N.º: <u>S/n.</u>	Vínculo: 1. Empregado 2. Empregador	Sexo: 1. Masc. 2. Fem.
Bairro: <u>Brasília</u>	Munic. ou Estado: <u>Brasília</u>	Profissão: <u>Estudante</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Médicos Assitentes: <u>D. Oliveira</u>		COND. PAC. 1. Seg. 3. Filho 2. Esp. 4. Outro	Horário	Nascimento
Médico que prestou o socorro de urgência		<input type="checkbox"/>	Hora: <u>11</u>	Min.: <u>34</u>
Pai: <u>José Gutembergo Oliveira</u>	Mãe: <u>Raimunda Genove da S. Oliveira</u>		Internação	
Responsável: <u>Maria José Borges Ferreira</u>	Endereço: <u>Maria, 306 Quadra 34</u>		Horário	
Diagnóstico Inicial:			Hora: <u>26</u>	Min.: <u>02</u>
Diagnóstico Definitivo:			Dia: <u>02</u>	Mês: <u>03</u>
Tem plano de saúde () Sim () Não Qual?		C.I.D.		
Em caso de Acidente		MOTIVO DA ALTA		
Motivo:		Curado	Removido	Óbito
Local:		<input checked="" type="checkbox"/> Melhorado	<input type="checkbox"/> Pedido	<input type="checkbox"/> -48 h
		<input type="checkbox"/> Inalterado	<input type="checkbox"/> Evasão	<input type="checkbox"/> +48 h
		<input type="checkbox"/> Piorado	<input type="checkbox"/> Indisciplina	
		Transferido		

ANAMMSE E EXAME Fisico

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Habito tabacalício
Frequência Pode ser
Nasal de vez em quando
Nasal comum

Dr Thiago Parente Neiva Gomes
Traumato Ortopedia
Av. Antônio Góes, 1000 - Centro - 14410-000

Dr. Francisco William Carvalho Ferreira

PROTOCOLO
RECEBIDO

CRM 1160 - MTB 148/RJ

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - DOENÇAS REUMÁTICAS
MEDICINA DO TRABALHO

08 SET 2019

TERRA DO SOL ADM.
& CORRETORA DE SEGUROS

LAUDO MÉDICO

O paciente JONADABE COSTA DE OLIVEIRA,
21 ANOS de idade, estudante, CPF: 058.357.593-55.

HISTÓRICO: Acidente de TRANSITO, MOTO,
COM CARRO, sofreu trauma de grande
IMPACTO NO JOELHO ESQUERDO.

DIAGNÓSTICO: FRACTURA COMINUTIVA
DA PATELA, associada a lesões
LIGAMENTARES. 1º ATENDIMENTO HRTM(MOSSORÓ/RN)
BOLETIM 41384/2019. RX + TACATDEO.

Procedimento: Foi operado no HOSPITAL MUNICIPAL
Dr. Eduardo DIAS em ARACATI, onde

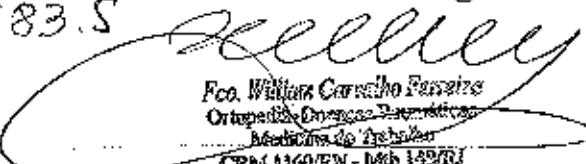
Foi realizada Redecção cruenta
+ OSTEOSÍNTese, com reabilitação
de fio de aço, método de CERCIAGEM.
30 dias de imobilização, seguida a
Fisioterapia até a conclusão do
tratamento.

SINTOMAS:

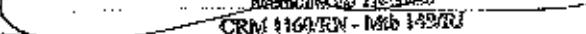
- Marcha claudicante e com dores, além da instabilidade.
- Limitação definitiva da flexão dos 90° de flexão.
- Perda funcional equivalente a 40%.

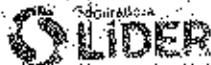
CD, T93 pos S820+S83.S

27.02.2019


Dr. William Carvalho Ferreira
Ortopedia, Traumatologia
Medicina do Trabalho
CRM 1160/RN - MTB 148/RJ

POLICLÍNICA MÉDICA DE MOSSORÓ
Segunda e Quarta - Manhã
Rua João Pessoa, 68 - Centro
Fone: 84-3321 6121


CLÍNICA OCTAVA ROSADO
Terça, Quinta e Sexta - Manhã
Rua Juvenal Lamartine, 119 - Centro
Fones: 84-3317 3636 / 99411-2500



PEPIDO DO SEGURO DPVAT

DADOS CADASTRAIS

1 - Endereço (se) da cobertura: UNIFAS (UNIDADES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALEZED PERMANENTE MORTE

2 - Número do endereço ou ASI: **1058.357.593-55** 4 - Nome completo da vítima: **Jonadabe Costa de Oliveira**

3 - Nome completo: **Jonadabe Costa de Oliveira** 5 - CPF: **053357593-55**

7 - Profissão: **Estudante** 6 - Endereço: **VL Cecimba Sunda** 9 - Município: **SIN** 10 - Complemento: **Casa**

11 - Cidade: **Aracati** 12 - Cidade: **Aracati** 13 - Bairro: **RN** 14 - CEP: **62800-000**

15 - E-mail: **Não Possui** 16 - Tel. fixo (DD): **(84) 49327-0066**

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CóPIA).

19 - Profissão do Representante Legal:

20 - PESO MENSAL DO TÍTULAR DA CONTA:

RESSOCIO IMPORTE R\$1.00 A R\$1.000,00 R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 SEM RESSOCIO R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/INTERV.

CONTA POUPLANÇA (corrente em nome da vítima, ressalvada hipoteca)
 Bradesco (237) Itaú (361)
 Banco do Brasil (401) Caixa Econômica Federal (304)

CONTA CORRENTE (Corrente bancária)
Nome do BANCO: **Caixa Econômica Federal**

AGÊNCIA: **3033** CONTA: **23337** 6

Informar o digitar no rodapé | Fazer marcas digitais | Informar o digitar no rodapé | Informar o digitar no rodapé

Autorizo a Seguradora a liberar o crédito e os créditos bancários informados, de minha titularidade, o valor da indenização e/ou reembolso do Seguro DP/AC, e que elas devem ser realizadas dentro de 10 dias úteis, desde que a efetivação do crédito, que é o total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AusÊNCIA DE LAUDO DO IMI - PREenchimento SÓMENTE PARA LIGUERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas de lei, que não sou impossibilitada de apresentar a laudo do Instituto Médico Legal (IMI) para fins de ligação da indenização ao Seguro DP/AC para invalidade permanente, caso venha a optar pelas opções:

Não há IMI que atenda à região do acidente ou da minha residência; ou
 O IMI que atende à região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de Seguro DP/AC;
 O IMI que atende à região do acidente ou da minha residência realiza perícias com critério superior a 30 dias úteis do pedido.

Pelo motivo acima devido, solicito o prazo de 15 dias da data da minha pedição de indenização do Seguro DP/AC, por invalidez permanente, para apresentar a documentação médica necessária à avaliação médica na corte de Seguradora (Côr) para verificação da existência e da natureza das lesões acometidas, devolvendo, quando a mesma não houver indicação médica na corte, o laudo de Seguradora (Côr), declarando que o laudo médico não significa cura, ainda com a futura evolução das doenças devidas ao acidente de trânsito, e que não discordo da sua conclusão.

23 - Declaração de UNICOS BENEFICIÁRIOS - PREenchimento SÓMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

24 - Data do fato da vítima: **13 AGO 2017**

25 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (não Civil) Divorciado Separado judicialmente Víviro : 24 - Data do fato da vítima:

26 - Vítima deixou compatriota(s): Sim Não 27 - Se a vítima deixou compatrieta(s), informar o nome completo:

28 - Nome legível da quem assina a roga/pedido: **Jonadabe Costa de Oliveira**

29 - CPF legível da quem assina a roga/pedido: **053357593-55**

30 - Assinatura da quem assina a roga/pedido: **Jonadabe Costa de Oliveira**

31 - Morte: Sim **32 - Se tinha filhos, informar se vive(s):** **Não** **33 - Vítima deixou pais/vivos?** Sim **34 - Vítima deixou pais/vivos?** Não

35 - Nome legível da quem assina a roga/pedido: **Jonadabe Costa de Oliveira**

36 - CPF legível da quem assina a roga/pedido: **053357593-55**

37 - Assinatura da quem assina a roga/pedido: **Jonadabe Costa de Oliveira**

38 - Nome: _____
CPF: _____ Assinatura da testemunha

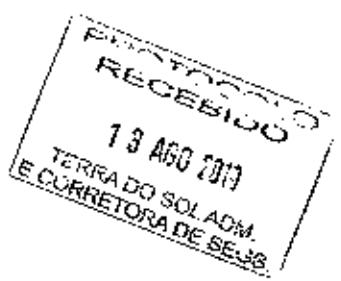
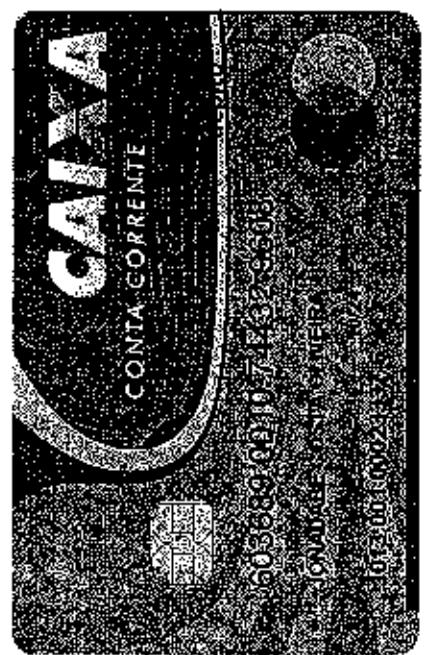
39 - Nome: _____
CPF: _____ Assinatura da testemunha

40 - Local e Data: **Maceió - RN 04/08/2019**

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (Seclaran): **Jonadabe Costa de Oliveira**

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver):

43 - Assinatura do Procurador (se houver):





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 031873/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 05/08/2019 15:47

Data/Hora Fim: 05/08/2019 15:58

Origem: Data: 05/08/2019

Delegado de Polícia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 25/02/2019 07:00

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)

Bairro: Centro

Logradouro: Rua em frente ao Colégio Diocesano

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MOTORISTA DESCONHECIDO DE UM CARRO, NÃO SABE A PLACA OU TIPO (SUPÔSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Mossoró - RN

Nome Civil: JONADABE COSTA DE OLIVEIRA (VITIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturelidade: RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 23/12/1997

Profissão: Estudante

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Ralmunda Gerúzia da Costa Oliveira

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 058.357.593-65

Endereço

Município: Aracati - CE

Logradouro: Cacimbe Funda

Telefone: (84) 99101-2318 (Celular)



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

CPF/CNPJ do Proprietário 851.724.304-82

Placa OIA0890

Renavam 01013595820

Número do Motor KC16E8E034194

Número do Chassi 9C2KC1680ER034194

Ano/Modelo Fabricação 2014/2014

Cor VERMELHA

UF Véiculo Ceará

Município Véiculo Aracati

Marca/Modelo HONDA/CG150 FAN ESDI

Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva

Página 1 de 2

Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo

Data de Impressão: 05/08/2019 15:58

Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 031873/2019

Modelo HONDA/CG150 FAN ESDI

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Meio Empregado

Última Atualização Denatran 09/07/2014

Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido

Envolvimentos

Jonadabe Costa de Oliveira

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante declarou que conduzia a sua moto quando o autor do fato saiu com o seu carro de um estacionamento; Que o autor do fato o "fechou" na via com o seu carro; Que colidiu a sua moto contra a lateral dianteira do carro do autor do fato; Que sofreu queda na via da sua moto; Que foi encaminhado pelo SAMU ao HRTM; Que, após o SAMU chegar, o autor do fato foi embora; Que o presente BO é para fins de DPVAT; Que não houve representação criminal; Nada mais disse.

ASSINATURAS

Helder Emerson Nogueira Jerônimo

Agente da Polícia

Matrícula 1690206

Responsável pelo Atestamento

Jonadabe Costa de Oliveira

(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os efeitos da lei de direito que sou eu(s) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e declaro que só poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Conveniência do Código Penal Brasileiro."