

Rio de Janeiro, 13 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

Nº Sinistro: 3180528487

Vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

Data do Acidente: 31/03/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180528487**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13584733



Rio de Janeiro, 19 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

Nº Sinistro: 3180528487

Vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

Data do Acidente: 31/03/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: **NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180528487**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **31/03/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:
	710.262.084-59	JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo:	CPF:	
JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	710.262.084-59	
Profissão:	Endereço:	Número:
AGRICULTOR	STIO UMBURANA	S/Nº
Bairro:	Cidade:	Estado:
ZONA RURAL	ARARUNA	PB
E-mail:	CEP:	58233-000
	Tel. (DDD):	83.99547 9100

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

REDA MENSAL:			
☒ RECUSO INFORMAR	☐ ATÉ R\$1.000,00	☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA	☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	☐ ACIMA DE R\$10.000,00
DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA			
☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
☐ Bradesco (237) ☐ Itai (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)		Nome do BANCO: <u>BRADESCO (237)</u>	
AGÊNCIA:	CONTA:	AGÊNCIA: <u>3449</u>	CONTA: <u>0385</u>
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	☐ Solteiro ☐ Casado (no CMI) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não
Vivos:	Falecidos:	Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data, _____
	Nome: _____
	CPF: _____
	(*) Assinatura de quem assina A ROGO
	Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)
	Assinatura do Procurador (se houver)
	Assinatura do Representante Legal (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____
CPF: _____
Assinatura: _____
2ª Nome: _____
CPF: _____
Assinatura: _____

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. **NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.**



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL

Livro nº 02/2018

Ocorrência nº. 313/2018

Aos TRINTA dias de OUTUBRO de DOIS MIL E DEZOITO, nesta cidade de ARARUNA/PB, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do(a) Dr(a). **JOACIL DE LIMA MOREIRA**, Delegado(a) de Polícia Civil, comigo, escrevã(o) do seu cargo, aí, por volta 11h:0min, **compareceu a PESSOA a seguir qualificada:**

JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA, conhecido(a) por JEFFERSON, Identidade nº 4.298.325-SSP/PB, CPF nº 710.262.084-59, nacionalidade brasileira, estado civil: solteiro, profissão: agricultor, filho(a) de José Lima Silva e Josefa Vitória Queiroz da Silva, natural de Guarabira/PB, nascido(a) em 30/04/1999 (19 anos de idade), do sexo masculino, residente e domiciliado(a) no(a) Sítio Umburana, tendo como ponto de referência: Grupo Escolar, na cidade de Araruna/PB, fone(s) para contato: 99947.9100.

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 a seguir enumerado:

- 1) **Natureza do fato:** ACIDENTE DE TRÂNSITO;
- 2) **Data do Fato:** 31 de março de 2018;
- 3) **Horário do fato:** 21h:0min;
- 4) **Local do fato:** Sítio Umburana - zona rural Cacimba de Dentro/PB;
- 5) **Unidade(s) de Saúde para a(s) qual(is) o(a) acidentado(a) foi encaminhado(a):** HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR UMBERTO LUCENA;
- 6) **O comunicante/vítima conduzia o veículo?** SIM;
- 7) **Sendo o(a) comunicante o(a) condutor(a) do veículo envolvido no acidente, é ele(ela) habilitado?** PREJUDICADO;
- 8) **O veículo do(a) comunicante encontra-se em dia com suas obrigações tributárias?** NÃO

6) Descrição do(s) veículo(s) envolvido(s) no acidente:

MOTOCICLETA HONDA/NXP 150 BROS ES COR PRETA - PLACA MN06017/PB- 2006/2007 CHASSI 9C2KD03307R000907 LICENCIADA EM NOME DE JOSEFA SELMA DA SILVA

7) Testemunha(s) do fato/acidente:

DANIEL MARINHO DA SILVA - SÍTIO UMBURANA - ARARUNA/PB
MARIA DAS GRAÇAS BERNARDINO DE LIMA- SÍTIO UMBURANA - ARARUNA/PB

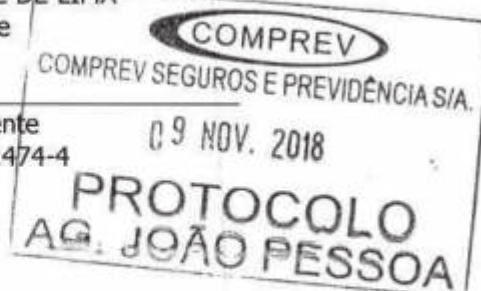
8) Breve resumo do fato:

QUE no dia 31 de março de 2018 por volta das 21 horas o noticiante pilotava a moto supracitada em direção a sua residência no Sítio Umburana; QUE vinha de uma Agrovila com destino a sua residência; QUE a moto derrapou e o noticiante perdeu o controle vindo a bater em uma cerca de arame; QUE caiu e bateu com a cabeça em uma pedra; QUE ficou desacordado e foi socorrido pelo SAMU; QUE foi conduzido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena em João Pessoa; QUE sofreu traumatismo craniano e ficou em coma vários dias de acordo com laudo anexo; QUE procurou esta DP para registrar o fato.

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

Jefferson Queiroz de Lima
JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA
Comunicante

[Assinatura]
Escrivã(o)/Agente
Matrícula nº 168.474-4



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESpesas de assistência médica e suplementares) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima: 710.262.084-59	Nome completo da vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012		
Nome completo: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	CPF: 710.262.084-59	
Profissão: AGRICULTOR	Endereço: SÍTIO UMBURANA	Número: S/Nº
Bairro: ZONA RURAL	Cidade: ARARUNA	Estado: PB
E-mail:	CEP: 58233-000	Tel.(DDD): 83.999479100

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

REDA MENSAL:

- ☒ RECUSO INFORMAR ☐ ATÉ R\$1.000,00 ☐ R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00 ☐ R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00 ☐ ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

- ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: BRADESCO (237)

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

AGÊNCIA: 3449 CONTA: 0385
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

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

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorçado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não
Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:	
Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não	Se tinha filhos, informar quantos:
Vivos:	Falecidos:
Vítima deixou nascituro (vai nascer)? ☐ Sim ☐ Não	Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Local e Data, _____
Nome: _____
CPF: _____

(*) Assinatura de quem assina A ROGO

Jefferson Queiroz de Lima

Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura do Representante Legal (se houver)

Assinatura do Procurador (se houver)

TESTEMUNHAS

1ª Nome: _____
CPF: _____

2ª Nome: _____
CPF: _____

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

09 NOV. 2018

PROTÓCOLO

JOÃO PESSOA

Assinatura

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura. NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.



SAMU ARARUNA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

DECLARAÇÃO

O SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA DE ARARUNA-PB, inscrito sob CNPJ: 11.667.845/0001-51. DECLARA para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2028893, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente Jefferson Queiroz de Lima, 39 anos, CPF 730.262.084-59, RG 4.298.325, vítima de queda de moto, no dia 31/03/18, às 23:00 horas, na localidade Sítio Umburana. Sendo o mesmo encaminhado para HETSHL.

Araruna, 25 de Outubro de 2018.

Thais Laurennada Silva Ferreira
Coordenadora Administrativa
SAMU-ARARUNA
MAT 19935

Thais Lourenna da S. Ferreira
Coordenação Administrativa
SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA DE ARARUNA-PB



EP88602

PL

diffusion of gases

N-248.392

P2-480.505.01F

82 00 18

water of vapor

ammonia gas

DO 18

4ET24L

8100

valutal

20

JOSEFA VITORIA QUEIROZ DA SILVA
SIT LIMBURANA, S/N - AREA RURAL
ARARAUNA/PB CEP: 58233000 (AG 82)

Emissão: 28/09/2018 Referência: Set/2018
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/BAIXA RENDIMENTO MONOFÁSICO
Roteiro: 18-82-187-2800 Nº medidor: 00000663637

ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
9-230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa/PB - CEP 58071-000
CNPJ 09.096.183/0001-40 Insc. Est. 16.015.823-0

Nota Fiscal/Conte de Energia Elétrica Nº 013.040.308
Cód. para Deb. Automático: 00011281318

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

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/CNPJ/RANI
Set/2018	26/09/2018	28/10/2018	041.671.364-66
			Insc. Est.

UC (Unidade Consumidora): 5/1128131-8

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 28 de abril de 2002

Anterior		Atual		Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura			
28/09/18	7811	28/09/18	7887	1	78	29

Demonstrativo									
CCl		Descrição		Quantidade	Valor	Base Calc.	Aliq.	Valor (R\$)	Base Calc.
				Valor	ICMS (R\$)	ICMS	Pw/Cat (R\$)	ICMS (R\$)	ICMS (R\$)
				Tributos Totais (R\$)		ICMS (R\$)		Pw/Cat (R\$)	
0801	Consumo até 30 kWh-BR		30,000	0,273360	8,20	8,20	25	2,05	8,20
0801	Consumo - 31 a 100 kWh-BR		48,000	0,488630	21,55	21,55	25	5,39	21,55
0801	Adic. B. Vermelha				2,88	2,88	25	0,87	2,88
0810	Subsídio				34,82	34,82	25	8,85	34,82
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS									
0807	CONTRIBUICAO PUBLICA				0,91	0,00	0	0,00	0,00
0908	Devolução Subsídio				-24,40	0,00	0	0,00	0,00

CCl Código de Classificação do Item TOTAL 43,56 87,05 18,76 87,05 0,54 2,49

Média últimos meses (kWh)
73

VENCIMENTO
03/10/2018

TOTAL A PAGAR
R\$ 43,56

Histórico de Consumo (kWh)
76 | 72 | 72 | 73 | 72 | 80 | 71 | 55 | 86 | 73 | 71 | 78
Set/17 Out/17 Nov/17 Dez/17 Jan/18 Fev/18 Mar/18 Abr/18 Mai/18 Jun/18 Jul/18 Ago/18

RESERVADO AO FISCO

0a98.e977.8c41.4617.b7d5.7dbe.a8d3.b810.

Indicadores de Qualidade			
7/2018 - Ararauna			
	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DIC MENSAL	23,89	7,82	NOMINAL 220
DIC TRIMESTRAL	47,78		
DIC ANUAL	7,74	2,00	CONTRATADA
FIC MENSAL	15,48		LIMITE INFERIOR 202
FIC TRIMESTRAL	30,96		LIMITE SUPERIOR 231
FIC ANUAL	8,58	4,13	
DMIC	18,80		
DICR			

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Criação de Energia	7,48	17,13
Compra de Energia	12,48	28,65
Serviço de Transmissão	1,18	2,68
Encargos Setoriais	1,78	4,04
Impostos, Direitos e Encargos	20,70	47,52
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	43,56	100,00

Valor do EUIO (Ret 7/2018) R\$ 8,33

ATENÇÃO
- Sua unidade foi fabricada com o BOM FIM, tendo um desconto de R\$ 24,40
Reajuste Tarifário - Vigência 28/09/18 - Res. ANEEL nº 2.433-Baixa Tensão 15,41% Médio
Reajuste Tarifário - Vigência 28/09/18 - Res. ANEEL nº 2.438-Alta Tensão 16,75% Médio

Faturas em atraso

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLADO
AG JOÃO PESSOA

Itaucard



Consulte sua fatura na internet
ou nos caixas eletrônicos do Itaú.



00000310



CTC RECIFE PE PL7
JOSE ALVES PESSOA
R JOSE FELIPE NERI 50
1 ANDAR - DO IPES
58233-000 ARARUNA - PB



3211094230017590000000041030 021018

Data de Postagem: 02/10/2018

Data de Vencimento: 17/10/2018

Data de Fechamento (emissão): 02/10/2018

Data prevista de fechamento da próxima fatura: 12/11/2018



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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

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

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

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

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

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

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

Pelo exposto, eu JOSÉ ALVES PESSOA inscrito (a) no CPF 037.201.024 / 59, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA inscrito (a) no CPF sob o Nº 710.962.084 / 59, do sinistro de DPVAT cobertura INVALIDEZ da Vítima JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 710.962.084 / 59, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

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

☒ Recuso informar

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

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

Endereço <u>RUA JOSÉ FELIPE NERI</u>		Número <u>50</u>	Complemento <u>1º ANDAR</u>
Bairro <u>DO IPES</u>	Cidade <u>ARARUNA</u>	Estado <u>PB</u>	CEP <u>58233-000</u>
Email <u>ZEZINHO@DPVAT@GMAIL.COM</u>		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>83.933479100</u>

ARARUNA-PB 09 de NOVEMBRO de 2018
Local e Data

José Alves Pessoa
Assinatura do Declarante



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, JOSEFA SELMA DA SILVA MARINHO,
RG nº 2.755.696 - 2ª VIA, data de expedição 07/11/2013,
Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 043.559.214-92,
com Domicílio na cidade de ARRAUNA, no Estado
de PB, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada) SÍTIO UMBURANA,
ZONA RURAL nº S/Nº, complemento, ACENTAMENTO, declaro, sob as
penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na
data do acidente ocorrido com a vítima
JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA, cujo o condutor
era JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA.

Veículo.....: HONDA/NXP150 BROS ES
Ano.....: 2006
Modelo.....: 2007
Placa.....: MN06017/PB
Chassi.....: 9C2KD03307R000907
Data do acidente.: 31 DE MARÇO DE 2018

Local e data: ARRAUNA - PB 24 DE OUTUBRO DE 2018

X Josefa Selma da Silva Marinho
Assinatura do Declarante Proprietário
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

X _____
Assinatura do **CONDUTOR** (quando a vítima for carona)
(Assinar e Reconhecer a Firma por autenticidade)

Serviço Notarial e Registral - "Martins de Sousa"
Praça Rio Branco, 36 - Fone: (83) 3373 1270
Reconheço verdadeira letra(s) e Firma(s) por autenticidade de
Josefa Selma da Silva Marinho, det
Araruna, 24 de Out de 2018
Em test* Assimira Percebo de M. Nobre da verdade

SELO DIGITAL
AHS09795 - 1G PW
Consulte Autenticidade em:
<https://selodigital.tpb.jus.br>





LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA
DADOS DE NASCIMENTO 30/04/99
NOME DA MÃE JOSEFA VITÓRIA QUEIROZ DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º 1.072.785
Nº PRONTUARIO 107.977
DATA DO ATENDIMENTO 01/04/18
HORA DO ATENDIMENTO 01:19
MOTIVO DO ATENDIMENTO ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S) CONTUSÃO TEMPORAL POSTERIOR D + LESÃO AXONAL DIFUSA
CID 10 S 06.3 + S 06.9

AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, conduzido pelo SAMU, apresentando estado geral comprometido, com anisocoria, escalpe parcial na região frontal, sinal de guaxinin no globo ocular E, já entubado e sob ventilação mecânica. Glasgow 3. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC do crânio
TC da coluna cervical
RX do tórax - AP
RX da bacia - AP

TRATAMENTO:

Contusão temporal posterior D + lesão axonal difusa à TC. Sem alteração à outra TC e aos RX. Realizado internamento e tratamento conservador pela equipe da Neurocirurgia. Solicitado suporte da Terapia Intensiva.

ALTA HOSPITALAR: 02/05/18
DATA DA EMISSÃO: 11/10/18

Dr. Ewerton Noronha Teixeira
CRM: 2516/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, sn - PEDRO GONDIM - CNES: 123312 - Tel.: 8332165700

Boletim de Atendimento: 1072785



Identificação do paciente

ID 1276325	Nome JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Sexo Masculino
Data de nascimento 30/04/1995	Idade 18 anos 10 meses 30 dias	Estado civil Religião Prontuário
Mãe JOSEFA VITORIA QUEIROZ DA SILVA	Pai JOSE LIMA SILVA	
Escolaridade	Responsável (Parentesco) JOSEFA SELMA DA SILVA - TIO (A)	
DDD Móvel 83	Fone Móvel 998732996	DDD Fixo Fone Fixo
Tipo documento RG (IDENTIDADE)	Número documento 4298325	Nº Cns 200109584480001
Local de procedência ARARUNA	Tipo MUNICIPIO	UF PB
Email	Naturalidade GUARABIRA	CBO/R

Endereço

CEP 58233000	Município de residência ARARUNA	UF PB	Logradouro SÍTIO UMBURANA
Número SN	Complemento	Bairro ZONA RURAL	

Admissão

Data e Hora 01/04/2018 01:19:27	Número da pulseira 10006291968	Convênio SUS
Especialidade CIRURGIA GERAL	Clinica	
Classificação de risco	Origem do paciente RUA	
Carater de atendimento	Motivo do atendimento ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Detalhe do acidente QUEDA / OUTROS

Indicadores e Transporte

Caso potencial Não	Plano de saúde Não	Veio de ambulância Não	Trauma Não
Modo de transporte SAMU	Quem transportou		
Sinais vitais			
Pa	Pulso	Temperature	

Exames complementares

Raio X []	Sangue []	Urina []	TC []	Liquor []	ECG []	Ultrasonografia []
------------	------------	-----------	--------	------------	---------	---------------------

Dados clínicos

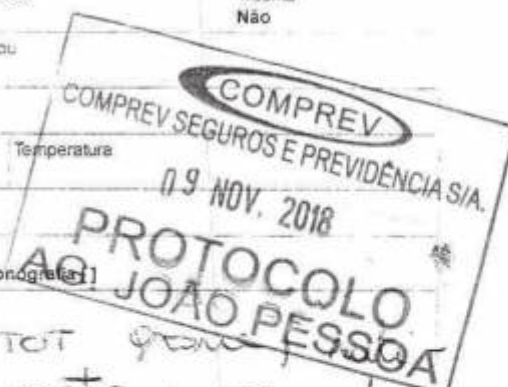
Doct admitido em UATI por TOT grande
mo de acidente de moto, aguarda
UTI móvel para realizar

Diagnóstico

Assinado por
JOSE MARCIO BATISTA DA SILVA

CID

Imprimir



Assinado por
Renata C. Cavalcanti
Enfermeira
COREN 79432/PB

AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA		BAE 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data Baixa
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18a 11m 2d	Sexo Masculino	CNS 200809584480001	Telefone de Contato (83) 998732996
Mãe JOSEFA VITORIA QUEIROZ DA SILVA				Prontuário
Endereço SITIO UMBURANA, SN		Bairro ZONA RURAL	Município ARARUNA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA	Profissional RICARDO RODRIGUES DE CARVALHO	Nº Cons. Regional 6628/PB	
Data/Hora Classificação 01/04/2018 01:19:27		Data/Hora Prescrição 01/04/2018 08:45:35		

Anamnese

NEUROCIRURGIA**

PACIENTE ADMITIDO AS 01:19 AM VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO;

PACIENTE ENTUBADO, PUPILAS MIÓTICAS, MOVIMENTO ESPONTÂNEO NOS 4 MEMBROS

TOMOGRAFIA DE CRÂNIO REALIZADO AS 2:00 AM SEM SINAIS DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (CISTERNAS LIVRES, SEM DESVIOS DE ESTRUTURAS DA LINHA MÉDICA, HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA ESPONTÂNEA REGIÃO FRONTAL DIREITA, PEQUENA ÁREA DE CONTUSÃO EM FORMAÇÃO EM REGIÃO TEMPORAL POSTERIOR.

CD: INTERNAÇÃO; VAGA EM UTI; SEDAÇÃO; EXAMES LABORATORIAIS; TOMOGRAFIA DE CONTROLE

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 2000,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S)

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 AMPOLA VIA E.V., 12/12H, DURANTE 60 MIN(S)

Diluir

RANITIDINA 50MG/2ML INJETÁVEL (AMPOLA 2ML), DILUIR 1,0 AMPOLA

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 8/8H, DURANTE 8 HORA(S)

Diluir

FENITOINA 50MG/ML INJETÁVEL (AMPOLA 5ML), DILUIR 2,0 ML

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 250ML), ADMINISTRAR 200,0 ML VIA E.V., 24H, DURANTE 24 HORA(S) (OBSERVAÇÕES: DILUIR COM SORO FISIOLÓGICO 200 ML E INFUNDIR 15 ML/H)

Diluir

MIDAZOLAM 50MG/10ML INJETÁVEL (AMPOLA 10ML), DILUIR 30,0 ML (OBSERVAÇÕES: EM BIC)

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
09 NOV. 2018
PROTOCOLADO
DR. JOÃO PESSOA
Ricardo Rodrigues de Carvalho
Neurocirurgia
CRM: 6628

XAME LABORATORIAL

TINHA Registrado por: BONYEK PERREIRA RAMALHO em 01/04/2018 01:19:31

RAMA

AREA LARANJA UDC

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

Tel: 32165700

CNES: 2458276

Paciente	BAE	Data/Hora Entrada	Data Baixa
JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	1072765	01/04/2018 01:19:27	
Data de nascimento	Idade	Sexo	CNS
30/04/1999	18a 11m 2d	Masculino	200809584480001
Mãe			Telefone de Contato
JOSEFA VITORIA QUEIROZ DA SILVA			(83) 998732996
Endereço	Bairro	Município	UF
SITIO UMBURANA, SN	ZONA RURAL	ARARUNA	PB
Acidente	Motivo	Profissional	Nº Cons. Regional
QUEDA / OUTROS	ACIDENTE DE MOTOCICLETA	EMERSON MAGNO FERNANDES DE ANDRADE	6215/PB
Data/Hora Classificação	Data/Hora Prescrição		
01/04/2018 01:19:27	01/04/2018 02:38:44		

Anamnese

EUROCIRURGIA#

PACIENTE CONDUZIDO PELO SAMU VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO JÁ INTUBADO.
SEM INFORMAÇÕES QUANTO A VÔMITOS OU OUTRAS INTERCORRENCIAS NEUROLÓGICAS.

-AO EXAME:

SOB SEDAÇÃO, VENTILAÇÃO MECÂNICA E IOT

PUPILAS MIÓTICAS

EQUIMOSE PERIORBITAL ESQUERDA

ESCORIAÇÕES DIFUSAS

-TC DO CRÂNIO:

SEM FRATURAS EVIDENTES

CONTUSÃO TEMPORAL POSTERIOR DIREITA

ÁREAS DE HEMORRAGIA PUNTIFORME SUGESTIVAS DE LAD

SEM DESVIO DA LINHA MÉDIA

-HD:

TCE GRAVE

LAD

CONTUSÃO CEREBRAL

-JD:

SEM CONDUTA CIRÚRGICA PARA O CASO NO MOMENTO

TRATAMENTO CONSERVADOR DO TCE

VAGA EM UTI

SUPPORTO CLÍNICO

DIETA

DIETA ZERO, VIA NENHUMA

MEDICAÇÃO

SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO SISTEMA FECHADO (FRASCO 500ML), ADMINISTRAR 1500,0 ML VIA E.V. 24H DURANTE 24 HORA(S)

ÁGUA DESTILADA 10ML (AMPOLA), ADMINISTRAR 10,0 ML VIA E.V., 6/6H

Diluir

DIPIRONA 500 MG/ML (AMPOLA 2ML), DILUIR 2,0 ML

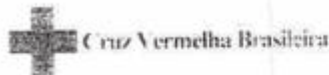
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% (FRASCO 100ML), ADMINISTRAR 100,0 ML VIA E.V. 12/12H

Diluir

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), DILUIR 100,0 MG



Boletim registrado por: BONYER PERREIRA RAMALHO em 01/04/2018 01:19:31

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBA

AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA		BAE 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data Baixa
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18a 11m 2d	Sexo Masculino	CNS 200809584480001	Telefone de Contato (83) 998732996
Mãe JOSEFA VITORIA QUEIROZ DA SILVA				Prontuário
Endereço SITIO UMBURANA, SN		Bairro ZONA RURAL	Município ARARUNA	UF PB
Acidente QUEDA / OUTROS	Motivo ACIDENTE DE MOTOCICLETA		Profissional TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE	Nº Cons. Regional 2563/PB
Data/Hora Classificação 01/04/2018 01:19:27			Data/Hora Prescrição 01/04/2018 01:34:14	

Anamnese

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO CONDUZIDO PELO SAMU VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, TUBADO. ESTADO GERAL COMPROMETIDO. COM ANISOCORIA, ESCALPE PARCIAL NA REGIÃO FRONTAL. GLASGOW 03. SINAL DE GUACHINIM NO GLOBO OCULAR ESQUERDO.

CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL S/ CONTRASTE

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

RADIOGRAFIA DE BACIA

CID10

Código	Descrição
S09.9	Traumatismo não especificado da cabeça

Conduta

Em observação

JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

TEOFILHO GREGORIO DE ANDRADE
(: 2563/PB)

INTERNO, S/N -
CNES: 454546 - Tel.:Impresso por: RAISSA DE
CARVALHO GAMA BELTÃO
Em: 02/05/2018 10:48:09

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 107977
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO - 02/05/2018 10:48:00)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

evolucao clinica medica

tce grave (hematoma subgaleal parietooccipital direito)

paciente evolui SEM QUEIXAS NO MOMENTO. SEM FEBRE. ar e acv: sem alterações. abdome: flácido, indolor, rha+
paciente aceita dieta vo

cd: ALTÁ HOSPITALAR

Seção: POSTO IA - ENF 4 Leito: 0004 - NEUROCIRURGIA

Profissional responsável pela informação: RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO

Número Conselho: 0007997





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAINTERNO, S/N -
CNES: 454546 - Tel.:Impresso por: TAINA
NAYANE GOMES DE SÁ
GONDIM
Em: 23/04/2018 10:20:15

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107977	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (TAINA NAYANE GOMES DE SÁ GONDIM - 23/04/2018 10:20:09)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

evolucao clinica medica

TCE grave (hematoma subgaleal parietooccipital direito)

paciente EVOLUI SEM INTERCORRÊNCIA, SEM NOVOS EPISÓDIOS DE FEBRE, CONSCIENTE SEM QUEIXAS NO MOMENTO. DIURESE POR SVD. DIETA POR SNE. AR E ACV: SEM ALTERAÇÕES.

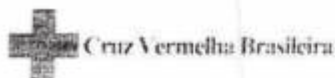
LEUCOCITOS TOTAIS 5900 /mm3

cd: VPM + AVALIAÇÃO DA FONO PARA RETIRAR SNE , AGUARDO CULTURAS,

Seção: POSTO IA - ENF 4 Leito: 0004 - NEUROCIRURGIA
Profissional responsável pela informação: TAINA NAYANE GOMES DE SÁ GONDIM

Número Conselho: 9490



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAINTERNO, S/N -
CNES: 454546 - Tel.:Impresso por: RAISSA DE
CARVALHO GAMA BELTÃO
Em: 20/04/2018 09:36:05

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS		Prontuário 107977
			Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO - 20/04/2018 09:35:53)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

evolucao clinica medica

TCE grave (hematoma subgaleal parietooccipital direito)

paciente com melhora significativa do nivel de consciencia, ECG = 11
tem força e mobilidade nos quatro membros.
mae refere ausencia evacuacao desde da internação
paciente realizando fisioterapia motora no horaria da visita.

cd: prescrevo solucao glicerizada via retal conta gota e lactulose por sne

Seção: POSTO IA - ENF 4 Leito: 0004 - NEUROCIRURGIA

Profissional responsável pela informação: RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO

Número Conselho: 0007997



INTERNO, S/N -
CNES: 454546 - Tel.:Impresso por: RAISSA DE
CARVALHO GAMA BELTÃO
Em: 18/04/2018 11:53:05

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107977	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO MEDICA (RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO - 18/04/2018 11:52:52)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

CLINICA MEDICA

TCE GRAVE

PROCESSO INFECCIOSO EM TTO - > FOCO ??

MERO D0 (10/04) E VANCOMICINA (DO EM 13/04)

PACIENTE COM POUCO CONTATO
SEQUELA DO TCE GRAVE,

AO EXAME

AO=2 RV=2 RM=5

PACIENTE COM REBAIXAMENTO APESAR DE PARAMETROS RESPIRATORIOS NORMAIS.

AUSCULTAS CARDIACA E PULMONAR SEM ALTERAÇÕES

CD: SOLICITO CULTURAS

COLHO GASOMETRIA

SOLICITO LABORATORIO

MONITORIZACAO

Seção: POSTO IA - ENF 4 Leito: 0004 - NEUROCIRURGIA

Profissional responsável pela informação: RAISSA DE CARVALHO GAMA BELTÃO

Dr. Raissa de
Clínica Médica
CRM-PB: 97
Número Conselho: 0007997

AV. ORESTES LISBOA, S/N - PEDRO GONDIM
CNES: 6121221 - Tel.:Impresso por: DANIEL
ESPINDOLA RONCONI
Em: 17/04/2018 12:18:45

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA		Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001	Prontuário 107977
Tempo de Internação		Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO MEDICA (DANIEL ESPINDOLA RONCONI - 17/04/2018 12:18:41)**EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

#NCR

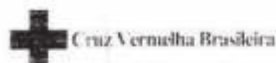
TCE GRAVE -> LAD GRAVE
PROCESSO INFECCIOSO EM TTO -> FOCO ??
MERO D0 (10/04) E VANCOMICINA (DO EM 13/04)PACIENTE EVOLUI DE FORMA ESTÁVEL; POUCO CONTATO
SEQUELA DO TCE GRAVEAO EXAME
AO=4 RV=1 RM=5
MOVIMENTA OS 4 MEMBROS
ISO/FOTO
POUCO CONTATO

ULTIMA TC COM ASPECTO DE REGRESSÃO DA CONTUSÃO.

CD.
AUSENCIA DE PROPOSTAS NEUROCIRURGICAS
ALTA DA NCR
AOS CUIDADOS DA CLINICA MEDICA PARA CUIDADOS DE PROCESSO INFECCIOSO.
QUANDO COM PROPOSTAS DE ALTA PARA DOMICILIAR, COMUNICAR NEUROCIRURGIA PARA ORIENTAÇÕES
DE ACOMPANHAMENTO.Seção: POSTO IA - ENF 4 Leito: 0004 - NEUROCIRURGIA
Profissional responsável pela informação: DANIEL ESPINDOLA RONCONI

Número Conselho: 7423





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNES: 2592963 - Tel: 8332165700

Impresso por: Kaelson Bruno
Lima Brasileiro
Em: 16/04/2018 11:53:59

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072765	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (KAELSON BRUNO LIMA BRASILEIRO - 16/04/2018 11:53:44)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

PACIENTE SEGUE EM ESTADO REGULAR, CLINICAMENTE E HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL.
SEM DROGA VASOATIVA
SEM SEDOANALGESIA
VIGIL, SEM CONTACTUAR COM EXAMINADOR
AFEBRIL, ANICTERICO, ACIANOTICO
BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA
SEM INTERCORRÊNCIAS
DIURESE PRESERVADA
DIETA ENTERAL ACEITÁVEL

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCRÍTICO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE =02/04
2. CLINDAMICINA =02/04
3. MEROPENEM 10/04- D5
4. VANCOMICINA 13/04- D2

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ULCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18 ESCALA DE RASS: 0 ALERTA E CALMO RX TORÁX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 18.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 120.00

PA: 159/100

SPO₂: 100.00

DROGAS: N

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T BNF, S/S DE NOTA.

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: ABERTO -4

RV: NÃO FALA 1

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

DROGAS: N

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

COMA VIGIL. NÃO INTERAGE. SEM SEDAÇÃO.

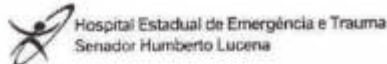
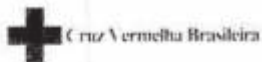
SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO





AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: NATANAEL ALMEIDA
OLIVEIRA JUNIOR
Em: 15/04/2018 18:58:32

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 107977

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (NATANAEL ALMEIDA OLIVEIRA JUNIOR - 15/04/2018 11:07:12)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

SEGUE REGULAR-GRAVE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE AA, SEM SEDAÇÃO, EM COMA VÍGIL, NÃO INTERAGE COM O EXAMINADOR. HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; UM PICO FEBRIL/24H. D2 VANCOMICINA + D5 MEROPENEM. AGUARDO EXAMES DE ROTINA.

DIURESE SATISFATORIA, BH SENSÍVEL POSITIVO. TOLERANDO BEM DIETA POR SNE, SEM DISGLICEMIAS.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROLÓGICO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VÍGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE 02/04
2. CLINDAMICINA 02/04
3. MEROPENEM 10/04-- D5
4. VANCOMICINA 13/04-- D2

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18 ESCALA DE RASS: 0 ALERTA E CALMO RX TÓRAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT SIRA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA FR: 18.00 SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 120.00 PA: 159/100 SPQ: 100.00
DROGAS: N EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS EXAME FÍSICO: RCR 27 BNF, S/S DE NOTA.

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: ABERTO-4 RV: NÃO FALA 1
DROGAS: N

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

COMA VÍGIL, NÃO INTERAGE, SEM SEDAÇÃO.

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA FERIDA: CRÂNIO





Força Armada Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAIBAAV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2592983 - Tel.: 8332165700Impresso por: RANDOLFO RANDALL
FARIAS FERREIRA BRITO
Em: 14/04/2018 10:38:30

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	CNS 200809584480001	Prontuário 107977
Tempo de Internação	Sexo Masculino	Convênio SUS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (RANDOLFO RANDALL FARIAS FERREIRA BRITO - 14/04/2018 10:38:17)**EVOLUÇÃO DO PACIENTE****PROCEDIMENTO:****DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:**

SEGUE REGULAR-GRAVE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE AA, SEM SEDAÇÃO, EM COMA VIGIL, NÃO INTERAGE COM O EXAMINADOR.
HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA;
UM PICO FEBRIL/24H. D2 VANCOMICINA + D5 MEROPENEM. AGUARDANDO EXAMES DE ROTINA.

DIURESE SATISFATORIA, BH SENSÍVEL POSITIVO.
TOLERANDO BEM DIETA POR SNE, SEM DISGLICEMIAS.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE

2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D

3. CONTUSÃO TEMPORO-OCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO

IMPRESSÃO CLÍNICA**DESCRIÇÃO**

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE =02/04

2. CLINDAMICINA =02/04

3. MEROPENEM 10/04

4. VANCOMICINA 13/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04

2. SVD 01/04

3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

ESCALA DE RASS: 0 ALERTA E CALMO

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT SIRA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 18.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 123.00

PA: 148x87/107

SPO2: 100.00

DROGAS: N

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T BNF, S/S DE NOTA.

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: ABERTO -4

RV: NÃO FALA 1

RM: RETIRADA À DOR 4

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

DROGAS: N

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MÍOTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

COMA VIGIL, NÃO INTERAGE, SEM SEDAÇÃO.

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

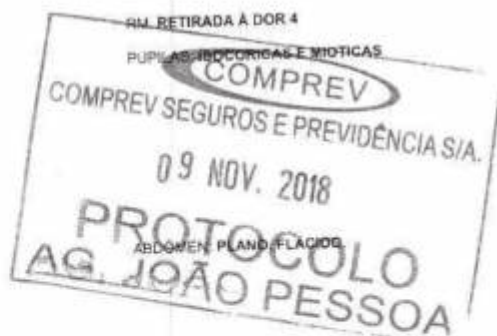
EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO



4/04/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=imprimir&controle=2&id=367172&dataInicial=14/04/2018%2010:38:17&dataFinal=14/04/2018%2010:38:17

EXAME FÍSICO

FEBRE (38°C) / 24H.

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

DIURÉTICO, QUALT: N

ACUMULADO (ML): 3772.00

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE EM REGRESSÃO DE CICATRIZAÇÃO.

EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

ANEXOS.

CONCLUSÕES

CD:

1 SUPORTE NEUROINTENSIVO

2 MANTIDO ANTIBIOTICOTERAPIA

3 MANTIDA ALTA PARA CONTINUIDADE DE TRATAMENTO EM ENFERMARIA.

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): 272.00

EDEMA: N

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 3500.00

EVOLUÇÃO: GLUCEMIA CONTROLADA

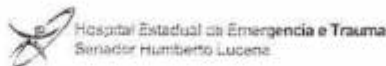
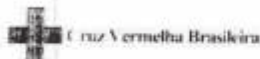
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: RANDOLFO RANDALL FARIAS DE OLIVEIRA BRITO

RANDOLFO BRITO
CRM-PB 9339

Número Conselho: 9339





AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2562983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: CLAUDIO DE PAULA
ARAUJO
Em: 13/04/2018 08:02:35

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (CLAUDIO DE PAULA ARAUJO - 13/04/2018 06:02:14)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO

TCE-LAD EVOLUI E, GERAL GRVE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE AA, SEM SEDAÇÃO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; VÁRIOS PICOS FEBRIS NAS 24H TROCADO ANTIBIÓTICO ONTEM(10/04), COM MELHORA DOS PICOS FEBRIS HOJE, LEUCOCITOSE (16.800); DIURESE SATISFATORIA FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO
2. SUPORTE HEMODINÂMICO
3. SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO.

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE #02/04
2. CLINDAMICINA #02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS.

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 16.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 130.00

PA: 154X92

SPD: 99.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RDR 2T, AA, BNF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: CHAMADO 3

RV: NÃO FALA

RM: RETIRADA À DOR 4

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISÓCORICAS E MIOTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HA RELATO

ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO.

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO, DIURESE CLARA BOM VOLUME

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -470.00

DIURESE PARA CÍTULAS 24HS: 4800.00

EVOLUÇÃO: GLUCEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE EM REGRESSÃO DE CICATRIZAÇÃO.



13/04/2018

172.16.0.6:8080/cvb/pages/atendimento.do?&perform=simplicar&controle=2&id=387172&dataInicial=13/04/2018 08:02:14&dataFinal=13/04/2018 08:02:14

EVOLUÇÕES FINAIS

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROLÓGICO
- 2- MANTIDO ANTIBIOTICOTERAPIA
- 3- APTO PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO EM ENFERMARIA

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

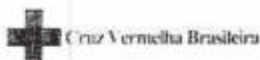
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: CLAUDIO DE PAULA ARAUJO

Claudio de Paula Araujo
Médico
CRM 3903-DF-25.883.114-47

Número Conselho: 3903





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2552953 - Tel: 8332165700

Impresso por: MARIA ELZIMAR P M
LEITE
Em: 12/04/2018 14:55:10

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 107977

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (MARIA ELZIMAR P M LEITE - 12/04/2018 14:54:48)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO: TOMOGRAFIA REALIZADA

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

TCE--LAD EVOLUI E, GERAL GRVE, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE AA, SEM SEDAÇÃO, , HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; VARIOS PICOS FEBRIS NAS 24H TROCADO ANTIBIOTICO ONTEM(10/04), COM MELHORA DOS PICOS FEBRIS HOJE, LEUCOCITOSE (16.800); DIURESE SATISFATORIA FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

- 1.: TCE GRAVE
- 2.: HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
- 3.: CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

- 1.: SUPORTE NEUROCÍTICO
- 2.: SUPORTE HEMODINÂMICO
- 3.: SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

- 1.: CEFTRIAXONE #02/04
- 2.: CLINDAMICINA #02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

- 1.: TOT 01/04
- 2.: SVD 01/04
- 3.: SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECUBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18 ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: ESPONTÂNEA

FR: 15.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 127.00

PA: 153X72

SPO2: 99.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T, AA, 3NF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: CHAMADO 3

RV: NÃO FALA 1

RM: RETORNO A DOR 4

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MÍOTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO NA RELATO

ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO.

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO, DIURESE CLARA BOM VOLUME

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): 791.00

DIURESE PARA ÚTILNAS 24HS: 2400.00

EDEMA: SIM

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E, ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE EM REGRESSÃO DE CICATRIZAÇÃO.



EVOLUÇÕES FINAIS**CONCLUSÕES:**

CD:

1- SUPORTE NEUROLINTENSIVO

2- MANTIDO ANTIBIOTICOTERAPIA

3- APTO PARA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO EM ENFERMARIA AMANHA

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

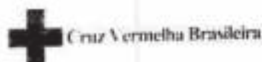
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: MARIA ELZIMAR P M LEITE



Número Conselho: 2292





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2592983 - Tel.: 5332165700

Impresso por: JULIANA MAGALHAES
LEITE
Em: 11/04/2018 16:29:59

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saida
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 209809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JULIANA MAGALHAES LEITE - 11/04/2018 16:29:44)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, SEM SEDAÇÃO, RESPIRAÇÃO ESPONTANEA, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL SEM DVA; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; VÁRIOS PICOS FEBRIS NAS 24H TROCADO ANTIBIOTICO ONTEM, COM MELHORA DOS PICOS FEBRIS HOJE, SEM LEUCOCITOSE; DIURESE SATISFATORIA FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE

2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D

3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCRÍTICO

2. SUPORTE HEMODINÂMICO

3. SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE #02/04

2. CLINDAMICINA #02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04

2. SVD 01/04

3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PACÍFICO 11/11/18: 472

ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO

RX TÓRAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA. O2 SUPLEMENTAR POR CATETER NASAL

FR: 17.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 110.00

PA: 143X72

SPO2: 99.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 27, AA, SNF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AQ: CHAMADO 3

RV: NÃO FALA 1

RM: RETIRADA A DOR 4

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MIÓTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -438.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 2800.00

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE.



EVOLUÇÕES FINAIS**CONCLUSÕES:****CD:**

- 1- SUPORTE NEUROLINTENSIVO
- 2- MANTENHO ANTIBIOTICOTERAPIA
- 3- AVALIAR ALTA PARA ENFERMARIA AMANHA
- 5- REPOSIÇÃO DE ELETROLITOS
- 6- REAVALIAR CULTURAS E DISPOSITIVOS

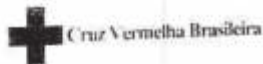
DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: JULIANA MAGALHAES LEITE

Número Conselho: 7857





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNES: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: CLAUDIO DE PAULA
ARAUJO
Em: 10/04/2018 08:25:40

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	Prontuário 107977
Tempo de internação	Convênio SUS	CNS 200809584480001	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (CLAUDIO DE PAULA ARAUJO - 10/04/2018 08:25:19)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE. O2 POR CATETER NASAL, HEMODINÂMICA COMPENSADA; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; VÁRIOS PICOS FEBRIS NAS 24H; BOM VOLUME URINÁRIO NAS ÚLTIMAS 24H, BHT NEGATIVO, URINA CLARA E SEM GRUMOS, FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE

2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D

3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO

2. SUPORTE HEMODINÂMICO

3. SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, VIGIL, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE #02/04

2. CLINDAMICINA #02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04

2. SVD 01/04

3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 472

ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT SIRA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: O2 SUPLEMENTAR POR CATETER NASAL

FR: 17.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 124.00

PA: 117X92

SPO2: 99.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T, AA. BNF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: CHAMADO 3

RV: NÃO FALA 1

RM: RETIRADA À DOR 4

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MIÓTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -394.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 4250.00

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE.



EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

AGUARDA EXAMES DE HOJE

07/04: AVALIADO POR DR RODRIGO MARMO (NCR) QUE LIBEROU DESPERTAR.

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROLINTENSIVO
- 2- VIGIAR POLIURIA (SPS ? DI?)
- 3- AUMENTO HIDRATAÇÃO
- 4- DESMAME DE NORA
- 5- REPOSIÇÃO DE ELETROLITOS
- 6- REAVALIAR CULTURAS E DISPOSITIVOS

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

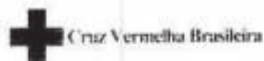
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: CLAUDIO DE PAULA ARAUJO

Claudio de Paula Araujo
Médico
CRM 3903-CPF: 238.888.114-87

Número Conselho: 3903





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNES: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: FRANCISCO
HAROLDO LEITE DE SOUSA
MANGUEIRA
Em: 09/04/2018 12:03:17

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (FRANCISCO HAROLDO LEITE DE SOUSA MANGUEIRA - 09/04/2018 12:03:02)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, O2 POR CATETER NASAL, HEMODINÂMICA COMPENSADA AS CUSTAS DE NORA 3ML/H; BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; VÁRIOS PICOS FEBRIS NAS 24H; BOM VOLUME URINÁRIO NAS ÚLTIMA 24H, BHT NEGATIVO, URINA CLARA E SEM GRUMOS, FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO
2. SUPORTE HEMODINÂMICO
3. SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, ACORDADO ESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE =02/04
2. CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA PARA TVP, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

- | | | |
|--|--------------------------------|----------------------------|
| INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18 | RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 472 | ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO |
| RX TORAX: SOLICITADO 02/04 | EXAME FÍSICO: MV + EM AHT 5/RA | |

SISTEMA RESPIRATÓRIO

- | | | |
|--|-----------|-----------------------------|
| ESPONTÂNEA: O2 SUPLEMENTAR POR CATETER NASAL | FR: 17.00 | SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS |
|--|-----------|-----------------------------|

SISTEMA CARDIOVASCULAR

- | | | |
|---------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| FC: 112.00 | PA: 146X70 | SPO2: 99.00 |
| DROGAS: NORA= 3 ML / HORA | EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS | EXAME FÍSICO: RCR 2T, AA, BNF |

SISTEMA NEUROLÓGICO

- | | | |
|---------------------|--------------------------------|---------------------------|
| AO: CHAMADO 3 | RV: NÃO FALA 1 | RM: RETIRADA À DOR 4 |
| EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO | PUPILAS: ISOCÓRICAS E MIÓTICAS | LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO |

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA | EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO |
|-----------------------------|--------------------------|

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| EVOLUÇÃO: FEBRE, ANTIBIOTICOTERAPIA | FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO) |
|-------------------------------------|------------------------------------|

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

- | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -1550.00 | DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 4050.00 | ACUMULADO (ML): 1500.00 |
| EDEMA: SIM | EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA | |

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE.



EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

AGUARDA EXAMES DE HOJE

07/04: AVALIADO POR DR RODRIGO MARMO (NCR) QUE LIBEROU DESPERTAR.

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROINTENSIVO
- 2- VIGIAR POLIURIA (SPS ? DI?)
- 3- AUMENTO HIDRATAÇÃO
- 4- DESMAME DE NORA
- 5- REPOSIÇÃO DE ELETROLITOS
- 6- REAVALIAR CULTURAS E DISPOSITIVOS

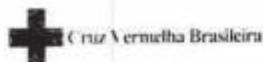
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: FRANCISCO HAROLDO LEITE DE SOUSA MANGUEIRA

Número Conselho: 6797

Fco. Haroldo L. S. Manguiera
Médico - CRM-PB 6797
Terapia Intensiva





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: NATANAEL ALMEIDA
OLIVEIRA JUNIOR
Em: 08/04/2018 12:49:34

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107977	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (NATANAEL ALMEIDA OLIVEIRA JUNIOR - 08/04/2018 08:37:21)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO: TOMOGRAFIA REALIZADA

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, HEMODINAMICA COMPENSADA ÀS CUSTAS DE NORA BAIXAS DOSES, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; RESPIRA ESPONTANEAMENTE COM INCREMENTO DE O2 VIA MASCARA DE VENTURI 50%, BOAS TROCAS GASOSAS SPO2-100%, PUPILAS ISOCORICAS E REATIVAS; POLIURIA 8600ML NAS ULTIMA 24H, BHT NEGATIVO, URINA CLARA E SEM GRUMOS, FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; AUSÊNCIA DE FEBRE E DISLICEMIAS NAS ULTIMAS 24 H; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO
2. SUPORTE HEMODINÂMICO
3. SUPORTE VENTILATORIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE, ACORDADO ESPIRANDO ESPONTANEAMENTE, POLIÚRICO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE =02/04
2. CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 472

ESCALA DE RASS: 1 INQUIETO

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/A

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA, ESPONTÂNEA

FR: 21,00

SECREÇÕES: AUSENTES-MINIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 103,00

PA: 146X70

SPO2: 100,00

DROGAS: NORA=14 ML / HORA

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T, AA, BNF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

RM: RETIRADA À DOR 4

EVOLUÇÃO: SEDAÇÃO, TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCORICAS E MIOTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECIOSO

EVOLUÇÃO: ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

EXAME FÍSICO:

PACIENTE SEM SINAIS CLÍNICOS DE TOXEMIA, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -5474,00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 8600,00

EDEMA: SIM



EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE.
POLIURIA IMPORTANTE 8600 ML NAS ÚLTIMAS 24H, BH-

EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

AGUARDA EXAMES DE HOJE

07/04: AVALIADO POR DR RODRIGO MARMO (NCR) QUE LIBEROU DESPERTAR.

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROLÓGICO
- 2- VIGIAR POLIURIA (SPS ? DI?)
- 3- SOLICITO AVALIAÇÃO DA NEFROLOGIA
- 4- DESMAME DE NORA
- 5- REPOSIÇÃO DE ELETROLITOS

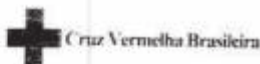
Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: NATANAEL ALMEIDA OLIVEIRA JUNIOR

Dr. Natanael Almeida O. Jr.
Médico
CRM 10316 PB

Número Conselho: 10316





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LUSOIA, S/N -
CNPJ: 454553 - Tel.: 8332165700

Impresso por: LUAN MARTINS DE
SOUSA
Em: 07/04/2018 21:15:26

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de internação	Convênio SUS		Prontuário 107977
			Plantão NOTURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (LUAN MARTINS DE SOUSA - 07/04/2018 09:44:08)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE. HEMODINÂMICA COMPENSADA ÀS CUSTAS DE NORA. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA; SOB VMI, IOT, BEM ACOPLADO, P/F=472, PEEP=8, SEM DRIVE VENTILATORIO; SOB SEDONALGESIA, RASS=-4, PUPILAS ISOCÓRICAS E REATIVAS; POLIÚRIA, BHT NEGATIVO, URINA CLARA E SEM GRUMOS, FUNÇÃO RENAL PRESERVADA; AUSÊNCIA DE FEBRE E DISLICEMIAS NAS ÚLTIMAS 24 H; TOLERANDO BEM DIETA POR SNE.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE
2. HEMORRAGIA SUBARACNOIDE FRONTAL D
3. CONTUSÃO TEMPORO-OCCIPITAL D

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO
2. SUPORTE HEMODINÂMICO
3. SUPORTE VENTILATORIO

ANTIBIÓTICOS

1. CEFTRIAXONE =02/04
2. CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04
2. SVD 01/04
3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE STRESS, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 472

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT SIRA

ESCALA DE RASS: -3 SEDAÇÃO MODERADA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 20.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 73.00

PA: 140X70

SPO2: 98.00

DROGAS: NORA=14 ML / HORA

EVOLUÇÃO, PULSOS PERIFÉRICOS

EXAME FÍSICO: RCR 2T, AA, BNF

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

RM: MRM 1

EVOLUÇÃO: SEDAÇÃO, TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MIÓTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

ABDÔMEN: PLANO, FLÁCIDO.

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO: ANTIBIOTICOTERAPIA

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

LACTATO SÉRICO: 2,2

EXAME FÍSICO:

PACIENTE SEM SINAIS CLÍNICOS DE TOXEMIA, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -2602.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 6900.00

EDEMA: SIM

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA



EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE E

EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

AGUARDA EXAMES DE HOJE

07/04: AVALIADO POR DR RODRIGO MARMO (NCR) QUE LIBEROU DESPERTAR.

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROUTENSIVO
- 2- VIGIAR POLIURIA (SPS ? DI?)
- 3- DESMAME DE SEDAÇÃO - EXTUBADO SEM INTERCORRENCIAS
- 4- TC DE CRANIO
- 5- REPOSIÇÃO DE ELETROLITOS

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: LUAN MARTINS DE SOUSA



07/04/18 Neurologia

TC E

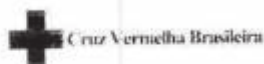
ex C, 6

Quemora PCR -

CD: f HU

seguir Desmame -

Carolina Rodrigues
Médico
CRM-PE 1798
CNS 98001035032147



Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAIBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: CLAUDIO DE PAULA
ARAUJO
Em: 06/04/2018 08:50:15

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão DIURNO	Prontuário 107977

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (CLAUDIO DE PAULA ARAUJO - 06/04/2018 08:49:54)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, EM SEDOANALGESIA CONTINUA (RASS:-3); PUPILAS ISOCORICAS E MIOTICAS, hemodinamicamente estavel, BOA PERFUSÃO PERIFERICA, ACIANOTICO, AFEBRIL NOS CONTROLES DAS 24H, DIURESE aumentada, BALANÇO HIDRICO NEGATIVO(HOJE). PRESENÇA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO, SEM SANGRAMENTO ATIVO NO MOMENTO. SEM DISGLICEMIAS.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1.: TCE GRAVE 2.: HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA ESPONTANEA FRONTAL DIREIT 3.: AREA DE CONTUSÃO EM REGIÃO TERMPORAL POSTERIOR

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1.: SUPORTE NEUROCRÍTICO 2.: SUPORTE HEMODINÂMICO 3.: SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE ESTADO GERAL GRAVE, EM VENTILAÇÃO INVASIVA, SOB TOT MODO PCV COM VINSPI.390, PEEP 6;FR 15;FIO2 35% PERIFERICO, EM USO DE FENITOINA, ANTIBIOTICO CEFTRIAXONA E CLINDAMICINA, SEM LEUCOCITOSE, AFEBRIL, SEM DHE, ESCÓRIAS NITROGENADAS NORMAIS, POLIURIA, DIMINUIDO HIDRATAÇÃO ONTEM, (VPM) NO MOMENTO COM 6HR APRESENTA DÉBITO URINÁRIO DE 2.600ML. TROCAS GASOSA P/F 220

ANTIBIÓTICOS

1.: CEFTRIAXONE =02/04 2.: CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1.: TOT 01/04 2.: SVD 01/04 3.: SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECUBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 220

ESCALA DE RASS: -3 SEDAÇÃO MODERADA

RX TORÁX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 20.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 73.00

PA: 143X91

SPO2: 98.00

DROGAS: NORA=14 ML / HORA

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

PUPILAS: ISOCORICAS E MIOTICAS

RM: MRM 1

EXAME TC CRÂNIO: EM ANEXO

EVOLUÇÃO: SEDAÇÃO, TC CRÂNIO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO.

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECIOSO

EVOLUÇÃO:

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

LACTATO SÉRICO: 1.4

EXAME FÍSICO:

PACIENTE SEM SINAIS CLÍNICOS DE TOXEMIA. BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA



SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): 236.00

DIURESE PARA ÚTILMAS 24HS: 3800.00

EDEMA: SIM

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE E

EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

AGUARDA EXAMES DE HOJE

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- SUPORTE NEUROLÓGICO
- 2- OBSERVAR DESPERTAR DIÁRIO DA SEDAÇÃO
- 3- DESMAME DA NORADRENALINA

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: CLAUDIO DE PAULA ARAUJO

Claudio de Paula Araújo
Médico
CRM 1001-DF: 238.003.114-37

Número Conselho: 3903





Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto LucenaGOVERNO
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2592963 - Tel.: 8332165700Impresso por: MARIA ELZIMAR P M LEITE
Em: 05/04/2018 14:46:12

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	CNS 200809584480001	Prontuário 107977
Tempo de internação	Sexo Masculino	Convênio SUS	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (MARIA ELZIMAR P M LEITE - 05/04/2018 14:45:46)**EVOLUÇÃO DO PACIENTE****PROCEDIMENTO****DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:**

PACIENTE GRAVE, EM SEDOANALGESIA CONTINUA (RASS:-3); PUPILAS ISOCORICAS E MIOTICAS, hemodinamicamente estavel, BOA PERFUSÃO PERIFERICA, ACIANOTICO, AFEBRIL NOS CONTROLES DAS 24H, DIURESE aumentada, BALANÇO HIDRICO NEGATIVO(HOJE). PRESENÇA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO, SEM SANGRAMENTO ATIVO NO MOMENTO. SEM DISGLICEMIAS.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1.: TCE GRAVE

2.: HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA ESPONTANEA FRONTAL DIREIT 3.: AREA DE CONTUSÃO EM REGIÃO TERMPORAL POSTERIOR

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1.: SUPORTE NEUROCÍTICO

2.: SUPORTE HEMODINÂMICO

3.: SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA**DESCRIÇÃO:**

PACIENTE ESTADO GERAL GRAVE, EM VENTILAÇÃO INVASIVA, SOB TOT MODO PCV COM VINSP.390, PEEP 6, FR 15; FIO2 35% PERIFERICO EM USO DE FENITOINA, ANTIBIOTICO CEFTRIAXONA E CLINDAMICINA, SEM LEUCOCITOSE, AFEBRIL, SEM DHE, ESCÓRIAS NITROGENADAS NORMAIS, POLIURIA, DIMINUIDO HIDRATAÇÃO ONTEM, (VPM) NO MOMENTO COM 6HR APRESENTA DÉBITO URINÁRIO DE 2.600ML. TROCAS GASOSA P/F 220

ANTIBIÓTICOS

1.: CEFTRIAXONE =02/04

2.: CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1.: TOT 01/04

2.: SVD 01/04

3.: SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 220

ESCALA DE RASS: -3 SEDAÇÃO MODERADA

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT S/RA

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 1000.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 73.00

PA: 138X71

SPO2: 98.00

DROGAS: NORA

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

PUPILAS ISOCORICAS E MIOTICAS

EVOLUÇÃO: SEDAÇÃO, TC CRÂNIO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL BEM TOLERADA

EVACUAÇÃO: NÃO HÁ RELATO

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

EXAME FÍSICO:

PACIENTE JOVEM, EUTRÓFICO, HIDRATADO, MUCOSAS NORMOCORADAS, ANICTÉRICO.

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO:

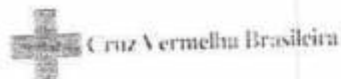
FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

LACTATO SÉRICO: 1.4

EXAME FÍSICO:

PACIENTE SEM SINAIS CLÍNICOS DE TOXEMIA, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNES: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: JULIANA
MAGALHAES LEITE
Em: 04/04/2018 22:57:47

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Plantão NOTURNO	Prontuário 107977

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (JULIANA MAGALHAES LEITE - 04/04/2018 22:57:13)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, EM SEDOANALGESIA CONTINUA (RASS:-3); PUPILAS ISOCORICAS E MIOTICAS, hemodinamicamente estavel, BOA PERFUSÃO PERIFERICA, ACIANOTICO, AFEBRIL NOS CONTROLES DAS 24H, DIURESE aumentada, BALANÇO HIDRICO POSITIVO. PRESENÇA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO. SEM SANGRAMENTO ATIVO NO MOMENTO. SEM DISGLICEMIAS.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

- 1.: TCE GRAVE
- 2.: HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA ESPONTANEA FRONTAL DIREIT
- 3.: AREA DE CONTUSÃO EM REGIÃO TERMPORAL POSTERIOR

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

- 1.: SUPORTE NEUROCRÍTICO
- 2.: SUPORTE HEMODINÂMICO
- 3.: SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

PACIENTE GRAVE , VENTILAÇÃO INVASIVA , SOB TOT , ACESSO VENOSO PERIFERICO , TREMORES E ABALOS MUSCULARES GENERALIZADOS AO DIMINUIR SEDAÇÃO, EM USO DE FENITOÍNA.

ANTIBIÓTICOS

- 1.: CEFTRIAXONE =02/04
- 2.: CLINDAMICINA =02/04

SONDAS, DRENOS E CATETERES

- 1.: TOT 01/04
- 2.: SVD 01/04
- 3.: SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO , PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE , INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO , LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18 RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 386

RX TORÁX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 15.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 98.00

PA: 138X71

SPO2: 98.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

RM: MRM 1

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCORICAS E MIOTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL DE PROVA

ABDÔMEN: SND

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO:

FERIDA: CRANIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): 1845.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 4900.00

ACUMULADO (ML): 4810.00

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EVOLUÇÕES FINAIS

CONCLUSÕES:

CD:

1-DIMUNUO HIDRATAÇÃO

2- TENTAR DESPERTAR DIARIO DA SEDAÇÃO

3- DESMAME VENTILAORIO

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: JULIANA MAGALHAES LEITE



Número Conselho: 7857

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): -966.00

DIURESE PARA ÚTILMAS 24HS: 3300.00

EDEMA: SIM

EVOLUÇÃO: GLUCEMIA CONTROLADA

EXAME FÍSICO:

DISCRETO EDEMA MMSS, EQUIMOSE GLOBO OCULAR COM EDEMA PALPEBRAL E; ESCORIAÇÕES EM HEMIFACE E

EVOLUÇÕES FINAIS

OUTROS EXAMES:

UR 10; CR: 0,7; PCR 275,9;

CONCLUSÕES:

CD:

1- SUPORTE NEUROLÓGICO

2- FRUSTADO DESPERTAR DIÁRIO DA SEDAÇÃO

3- DESMAME DA NORADRENALINA

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG ENF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: MARIA ELZIMAR P M LEITE

COMPANHIA DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

09/11/2018

09/11/2018

Número Conselho: 2292



EVOLUÇÕES FINAIS

CONCLUSÕES:

CD:

- 1- CUIDADOS NEUROINTENSIVOS
- 2- DESLIGO SEDAÇÃO APÓS SER REAVALIADO PELA NCR
- 3- AUMENTO HIDRATAÇÃO
- 4- PASSAR SNE E INICIAR DIETA
- 5- LIMPEZA RIGOROSA E CURATIVO COMPRESSIVO EM FERIMENTO EM COURO CABELUDO.

DIARISTA: DR. JOÃO RODOLFO

Seção: UPG BIF 37 Leito: 0007

Profissional responsável pela informação: CLAUDIO DE PAULA ARAUJO

Cláudio de Paula Araújo
Médico
CRM 39037-DF-25.608.114-47

Número Conselho: 3903





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNPJ: 2592983 - Tel: 8332165700

Impresso por: FRANCISCO
HAROLDO LEITE DE SOUSA
MANGUEIRA
Em: 02/04/2018 11:32:18

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saída
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de Internação	Convênio SUS	Prontuário 107977	Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (FRANCISCO HAROLDO LEITE DE SOUSA MANGUEIRA - 02/04/2018 11:32:05)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

PACIENTE GRAVE, EM SEDOANALGESIA CONTINUA (RASS:-3); PUPILAS ISOCÓRICAS E MIÓTICAS, REFLEXOS PRESERVADOS (TOSSE E DRIVE RESP.); HEMODINÂMICA MANTIDA SEM VASOATIVOS, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, ACIANÓTICO, NICTÉRICO, AFEBRIL NO MOMENTO E NOS CONTROLES DAS 24H, DIURESE PRESENTE EM BOLSA COLETORA, CONCENTRADA, PORÉM EM BOM VOLUME, PRESENÇA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO, COM SANGRAMENTO ATIVO, NÃO FOI REALIZADO SUTURA NA ADMISSÃO EM ÁREA VERMELHA.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1. TCE GRAVE

2. HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA ESPONTANEA FRONTAL DIREITA 3. ÁREA DE CONTUSÃO EM REGIÃO TEMPORAL POSTERIOR

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1. SUPORTE NEUROCÍTICO

2. SUPORTE HEMODINÂMICO

3. SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

GRAVE!

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1. TOT 01/04

2. SVD 01/04

3. SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE STRESS, INTERRUPÇÃO DA SEDAÇÃO, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS

INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

RELAÇÃO PAO2/FIO2 (MMHG): 386

ESCALA DE RASS: -3 SEDAÇÃO MODERADA

RX TORAX: SOLICITADO 02/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 15.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 98.00

PA: 130X60

SPO2: 98.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

RM: MRM 1

EVOLUÇÃO: TC CRÂNIO

PUPILAS: ISOCÓRICAS E MIÓTICAS

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL DE PROVA

ABDÔMEN: SND

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO:

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

BALANÇO HÍDRICO EM 24HS (ML): 1475.00

DIURESE PARA ÚLTIMAS 24HS: 2100.00

ACUMULADO (ML): 3575.00

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA

EVOLUÇÕES FINAIS



CONCLUSÕES:

CD:

- 1- CUIDADOS NEUROINTENSIVOS
- 2- DESLIGO SEDAÇÃO APÓS SER REAVALIADO PELA NCR
- 3- AUMENTO HIDRATAÇÃO
- 4- PASSAR SNE E INICIAR DIETA
- 5- LIMPEZA RIGOROSA E CURATIVO COMPRESSIVO EM FERIMENTO EM COURO CABELUDO.

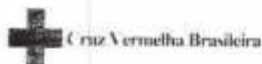
Seção: UPG BNF 37 Leito: 0067

Profissional responsável pela informação: FRANCISCO HAROLDO LETE DE SOUSA MANGUBRA

Número Conselho: 6797

Fco. Haroldo L. S. Mangueira
Médico - CRM-RB 6797
Terapia Intensiva





Hospital Estadual de Emergência e Trauma
Senador Humberto Lucena



GOVERNO
DA PARAÍBA

AV. ORESTES LISBOA, s/n - PEDRO GONDIM
CNS: 2592983 - Tel.: 8332165700

Impresso por: FRANCISCO
HAROLDO LEITE DE SOUSA
MANGUEIRA
Em: 01/04/2018 10:17:13

Paciente JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA	Boletim de Atendimento 1072785	Data/Hora Entrada 01/04/2018 01:19:27	Data/Hora Saida
Data de nascimento 30/04/1999	Idade 18	Sexo Masculino	CNS 200809584480001
Tempo de internação	Convênio SUS		Plantão DIURNO

EVOLUÇÃO DO PACIENTE (FRANCISCO HAROLDO LEITE DE SOUSA MANGUEIRA - 01/04/2018 10:17:01)

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

PROCEDIMENTO: TOMOGRAFIA REALIZADA

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

ADMISSÃO 01/04/18

PACIENTE DE 18 ANOS DEU ENTRADA EM AREA VERMELHA DESTA HOSPITAL COM QUADRO DE TCE GRAVE POR ACIDENTE DE MOTOCICLETA, SUBMETIDO A AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA E TC DE CRÂNIO, ADMITIDO NA UPG, EM SEDOANALGESIA CONTÍNUA (RASS: -3); PUPILAS ISOCÓRICAS E MIÓTICAS, REFLEXOS PRESERVADOS (TOSSE E DRIVE RESP.); HEMODINÂMICA MANTIDA SEM VASOATIVOS, BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA, ACIANOTICO, NICTÉRICO, AFEBRIL NO MOMENTO, DIURESE PRESENTE EM BOLSA COLETORA, CONCENTRADA. PRESENÇA DE FERIMENTO EM COURO CABELUDO, COM SANGRAMENTO ATIVO, NÃO FOI REALIZADO SUTURA NA ADMISSÃO EM AREA VERMELHA.

MOTIVOS DE INTERNAÇÃO

1.: TCE GRAVE

2.: HEMORRAGIA SUBARAGNOIDEA ESPONTANEA FRONTAL DIREITA 3.: AREA DE CONTUSÃO EM REGIÃO TEMPORAL POSTERIOR

MOTIVO DE PERMANÊNCIA (INTERCORRÊNCIAS)

1.: SUPORTE NEUROCÍTICO

2.: SUPORTE HEMODINÂMICO

3.: SUPORTE VENTILATÓRIO

IMPRESSÃO CLÍNICA

DESCRIÇÃO:

GRAVE!

SONDAS, DRENOS E CATETERES

1.: TDT 01/04

2.: SVD 01/04

3.: SNE 01/04

CHECAGEM DE METAS

EVOLUÇÃO: DECÚBITO ELEVADO, PROFILAXIA DE ÚLCERA DE ESTRESSE, LIMPEZA DE CAVIDADE ORAL 3/3HRS INÍCIO DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: 01/04/18

ESCALA DE RASS: -3 SEDAÇÃO MODERADA

RX TORAX: SOLICITADO 01/04

EXAME FÍSICO: MV + EM AHT

SISTEMA RESPIRATÓRIO

ESPONTÂNEA: SOB TOT

FR: 15.00

SECREÇÕES: AUSENTES-MÍNIMAS

SISTEMA CARDIOVASCULAR

FC: 98.00

PA: 130X60

SPO2: 98.00

EVOLUÇÃO: PULSOS PERIFÉRICOS

SISTEMA NEUROLÓGICO

AO: NÃO ABRE 1

RV: TUBO

EVOLUÇÃO: SEDAÇÃO, TC CRÂNIO

DRGAS: DORMONID + FENTANIL

LAUDO TC CRÂNIO: EM ANEXO

EXAME FÍSICO:

SEDADO

SISTEMA DIGESTIVO/NUTRICIONAL

DIETA: ENTERAL DE PROVA

ABDÔMEN: SND

EVOLUÇÃO: RHA POSITIVO

SISTEMA TÓXICO/INFECCIOSO

EVOLUÇÃO:

FERIDA: CRÂNIO (SANGRAMENTO ATIVO)

SISTEMA RENAL/METABÓLICO

DÉBITO URINÁRIO (ML/8HS): 400.00

EVOLUÇÃO: GLICEMIA CONTROLADA



EVOLUÇÕES FINAIS**CONCLUSÕES:****CD:**

- 1- CUIDADOS NEUROLÓGICOS
- 2- MANTENHO SEDAÇÃO ATE REAVALIAÇÃO DA NCR
- 3- AUMENTO HIDRATAÇÃO
- 4- PASSAR SNE E INICIAR DIETA
- 5- EXAMES DE ADMISSÃO (RX DE TORAX; LABORATORIO ; GASOMETRIA ARTERIAL)
- 6- LIMPEZA RIGOROSA E CURATIVO COMPRESSIVO EM FERIMENTO EM COURO CABELUDO.

Seção: SALA DE ESTABILIZAÇÃO Leito: 0001

Profissional responsável pela informação: FRANCISCO HAROLDO LITE DE SOUSA MANGUEIRA

Número Conselho: 6797

Dr. Haroldo L. S. Mangueira
Médico - CRM-PB 6797
Terapia Intensiva





CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

EVOLUÇÃO DO PACIENTE



DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
02/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
03/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
04/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
05/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
06/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
07/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
08/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
09/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
10/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
11/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
12/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.
13/04/18	N	Ressuscitação cardiopulmonar. Com sucesso. Paciente estabilizado. Com suporte de vida. Com suporte de vida. Com suporte de vida.

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Cirurgião - Dentista

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

Dr. Itamar Falcão Bezerra
Odontologia Hospitalar
CRO-PB 2815

COMPREV
SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
10.10.1900 PESSOA



CRUZ VERMELHA
BRASILEIRA

EVOLUÇÃO DO PACIENTE



BE/PRONTUÁRIO

4/4

Fonocardiologia

NOME DO PACIENTE

DATA	HORA	DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO
24.13		Recebeu atendimento, com exame físico, ausculta cardíaca, com murmúrio cardíaco, respiratório, normal.
		Exame físico: Alargamento da 1ª e 2ª
		1) 1º e 2º graus;
		2) 3º e 4º graus;
		3) 5º e 6º graus;
		4) 7º e 8º graus;
		5) 9º e 10º graus;
		6) 11º e 12º graus;
		7) 13º e 14º graus;
		8) 15º e 16º graus;
		9) 17º e 18º graus;
		10) 19º e 20º graus;
		11) 21º e 22º graus;
		12) 23º e 24º graus;
		13) 25º e 26º graus;
		14) 27º e 28º graus;
		15) 29º e 30º graus;
		16) 31º e 32º graus;
		17) 33º e 34º graus;
		18) 35º e 36º graus;
		19) 37º e 38º graus;
		20) 39º e 40º graus;
		21) 41º e 42º graus;
		22) 43º e 44º graus;
		23) 45º e 46º graus;
		24) 47º e 48º graus;
		25) 49º e 50º graus;
		26) 51º e 52º graus;
		27) 53º e 54º graus;
		28) 55º e 56º graus;
		29) 57º e 58º graus;
		30) 59º e 60º graus;
		31) 61º e 62º graus;
		32) 63º e 64º graus;
		33) 65º e 66º graus;
		34) 67º e 68º graus;
		35) 69º e 70º graus;
		36) 71º e 72º graus;
		37) 73º e 74º graus;
		38) 75º e 76º graus;
		39) 77º e 78º graus;
		40) 79º e 80º graus;
		41) 81º e 82º graus;
		42) 83º e 84º graus;
		43) 85º e 86º graus;
		44) 87º e 88º graus;
		45) 89º e 90º graus;
		46) 91º e 92º graus;
		47) 93º e 94º graus;
		48) 95º e 96º graus;
		49) 97º e 98º graus;
		50) 99º e 100º graus;



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DE LAJAS E DE IDENTIFICAÇÃO

P-900



Jefferson Queiroz de Lima

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 4.298.325 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/11/2014

NOME **JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA**

FILIAÇÃO **JOSÉ LIMA SILVA
JOSEFA VITÓRIA QUEIROZ DA SILVA**

NATURALIDADE **GUARABIRA-PB** DATA DE NASCIMENTO **30/04/1999**

DOC ORIGEM **NASC.N.24304 FLS.208-V LIV.A-23
CARTÓRIO ARARUNA PB**

CPF **710.262.084-59**

ASSINATURA DO TITULAR *Jefferson Queiroz de Lima*

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

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

NOME
JOSE ALVES PESSOA

DOC. EXTERNADE / ORG. EMISSOR DE
2811611 SSP PB

CNPJ
037.201.024-59 DATA NASCIMENTO
08/12/1980

RENÇÃO
EPAMINONDAS ALVES
PESSOA
HELENA BRASILIANO

PERMISSÃO
ACB CATEGORIA
AB

Nº REGISTRO
03762841110 VALIDADE
07/10/2020 1ª HABILITAÇÃO
06/01/2006

OBTENÇÃO
EXERCE ATIV REMUNERADA

ASSINATURA DO TITULAR
Jose Alves Pessoa

LOCAL
JOAO PESSOA, PB DATA EMISSÃO
09/10/2015

10661071890
PB031436390

DETRAN - PB (PARAIBA)

VÁLIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1169623539

PROIBIDO PLASTIFICAR
1169623539

COMPREV
COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.
09 NOV. 2018
PROTOCOLO
AG. JOÃO PESSOA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANES

DETRAN - PE
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO
Nº 010730000548
COD. REINVT 20142500002088-7
1 0089600822-3 00/00000000 2013

JOSEFA SELMA DA SILVA

04355921492 PLACA MNO6017/PB

NOVO PB 9C2KD03307R000907

PAS/MOTOCICLE/NAO APIC GASOLINA
HONDA/NR150 BROS ES 2006 2007
2 P/149 /CI PARTIC PRETA

1 TPVA PAGO EM 22/05/2014
FAIXA IVA 0
PREMIO TARIFARIO (R\$) 10F (R\$) 0

SEGURO PAGO 22/01/2013
SEM RESERVA DE DOMINIO

APARUNA-PB 36994 0 30/05/2014 31054



PB Nº 010730000548 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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

2013 30/05/2014

1 04355921492 MNO6017/PB

00896008223 HONDA/NR150 BROS ES

2006 9 9C2KD03307R000907

PREMIO TARIFARIO
PRETA (R\$) *****
CUSTO DO BILHETE (R\$) *****
CUSTO DO SEGURO (R\$) *****

SEGURO PAGO

22/07/2013

SEGURADORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.240.501/0001-04
www.seguradoralider.com.br
31054-0913479-20140530

JUN-2013

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB
CERTEFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO
MA 1 0089600822-3 00/0000000 2013

JOSEFA SELMA DA SILVA

04355921492
NOVO PB 9C2KD03307R000907

PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC
HONDA/NXR150-1000 ES
2 P/149 /CI PARTIC PRETA

TPVA PAGO 22/05/2014
FAIXA 1 PVA 0
PARCELAMENTO/CJUS

PREMIUM TARIFARIO
PREMIUM 23 AL 25
PREMIUM 23 AL 25
PREMIUM 23 AL 25

SEM RESERVA DE DOMINIO
APARUNA-PB 36994

31054

PB Nº 0107300003548 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
www.dpvat.segurodobrasil.com.br
SAC DPVAT 0800 022 14 04

2013 30/05/2014
1 04355921492 MNO6017/PB

00156098223 HONDA/NXR150-1000 ES
2006 9 9C2KD03307R000907

PREMIUM TARIFARIO
PREMIUM 23 AL 25
PREMIUM 23 AL 25

SEGURO
PAGO
22/07/2013

SEGURADORA LIDER DPVAT

31054-0113479-20140530

COMPREV SEGUROS E PREVIDENCIA S/A
09 NOV. 2018
AG. JOAO PESSOA
PROTOCOLO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.755.696 -2 VIM DATA DE EMISSÃO 07/11/2013

NOME JOSEFA SELMA DA SILVA MARINHO

FILIAÇÃO ANTONIO RIBEIRO DA SILVA
MARIA QUEIROZ DA SILVA

NATURALIDADE ARARUNA-PB DATA DE NASCIMENTO 07/03/1984

DOC ORIGEM CASAM N. 644 FLS. 120 LIV. 003
CARTORIO ARARUNA-PB

CPF 043.559.214-92

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI N° 7.116 DE 29.08.83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA

SECRETARIA DE SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL

INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA

DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

V-02
P-917





Josefa Selma da Silva Marinho

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COMPREV

COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A.

09 NOV. 2018

PROTOCOLO

AG. JOÃO PESSOA

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180528487 **Cidade:** Cacimba de Dentro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA **Data do acidente:** 31/03/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

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

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: BRUNO BARBOSA MENDONCA

CRM: 900400

UF do CRM: RJ

Assinatura:

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180528487 **Cidade:** Cacimba de Dentro **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA **Data do acidente:** 31/03/2018 **Seguradora:** ARUANA SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 17/11/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

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

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA
NACIONALIDADE: BRASILEIRO **ESTADO CIVIL:** SOLTEIRO
PROFISSÃO: AGRICULTOR **Nº DO RG:** 4.998.325
ORGÃO EMISSOR: SSP/PB **DATA DE EMISSÃO:** 09/11/2014
Nº CPF: 710.962.084-59 **ENDEREÇO:** SÍTIO UMBURANA,
S/Nº, ZONA RURAL DE ARARUNA - PB.

OUTORGADO: JOSÉ ALVES PESSOA
NACIONALIDADE: BRASILEIRO **ESTADO CIVIL:** CASADO
PROFISSÃO: AGRICULTOR **Nº DO RG:** 037.628.411.10
ORGÃO EMISSOR: DETRAN - PB **DATA DE EMISSÃO:** 09/10/2015
Nº CPF: 037.901.024-59 **ENDEREÇO:** RUA JOSÉ FELIPE
NERI, Nº 50 BAIRRO DO IPES, 1ª ANDA, ARARUNA - PB.

PODERES:

Para requerer o Seguro DPVAT da vítima/beneficiário JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA, a que tem direito o outorgante, junto a qualquer Seguradora que pertence ao Consórcio DPVAT administrado pela Seguradora Líder, em razão de acidente de trânsito, podendo o referido (a) procurador (a) dar entrada no processo, em nome do mesmo, bem como, requerer, e retirar documentos em órgãos públicos, municipais, estaduais ou federais, ou órgãos privados, além de transigir, depositar, solicitar informações, tendo também poderes específicos para assinar autorização de pagamento e aviso de sinistro, em nome da vítima ou beneficiário do Seguro DPVAT.

ARARUNA - PB, 24 de OUTUBRO de 2018.



Jefferson Queiroz de Lima
Assinatura

OBS: Reconhecimento a firma da assinatura, por autenticidade, autêntica ou verdadeira.

Serviço Notarial e Registral - "Martins de Sousa"
Praça Rio Branco, 36 - Fone: (83) 3373 1270
Reconheço verdadeira letra(s) e Firma(s) por autenticidade de Jefferson Queiroz de Lima
Araruna, 24 de 10 de 2018
Em testº [Assinatura] da verdade Araruna, 24 de 10 de 2018

SELO DIGITAL
AHS09396-C40H
Consulte Autenticidade em:
<https://scc.scc.gov.br/pt-br>



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0408186/18

Vítima: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

CPF: 710.262.084-59

Seguradora: ARUANA SEGURADORA S/A

Data do acidente: 31/03/2018

Titular do CPF: JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT
Outros

JOSE ALVES PESSOA : 037.201.024-59

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

JEFFERSON QUEIROZ DE LIMA : 710.262.084-59

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 09/11/2018
Nome: JOSE ALVES PESSOA
CPF: 037.201.024-59

JOSE ALVES PESSOA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/11/2018
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA