



Número: **0019807-71.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **20/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA MENEZES DA SILVA (AUTOR)		ANA CRISTINA ALEIXO PEREIRA SANTOS (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE SEGURADORA S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
64273163	07/07/2020 11:55	ANEXO 1	Outros (Documento)



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1506 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone (800) 022 8189. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 28 de Maio de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190345509

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do Acidente: 18/06/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA MENEZES DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14372440





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1506 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone (800) 022 8189. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190674436

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do Acidente: 18/06/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA MENEZES DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15201119





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 07 às 20h, nos telefones 4020-1506 (Região Metropolitana) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 18 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190674436

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do Acidente: 18/06/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), MARIA MENEZES DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua cobertura será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pág. 01991.01992 - carta_02 - INVALIDEZ

03060396



Carta nº 15258299





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1506 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone (800) 022 8189. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para (800) 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 04 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3.190674436

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do Acidente: 18/06/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARIA MENEZES DA SILVA

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 6.750,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros

25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidiz Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos

25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidiz Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidiz Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: MARIA MENEZES DA SILVA

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 237

Agência: 000003211 5

Conta: 000001000617-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

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

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

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





AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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 PARA PREENCHIMENTO:

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

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2 - "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário entre 16 e 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do Beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante Legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

600.322.274-34

Nome completo da vítima

MARIA MENEZES DA SILVA

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo

MARIA MENEZES DA SILVA

CPF titular da conta

600.322.274-34

Profissão

DO LAR

Endereço

RUA INDICO

Número

325

Complemento

Bairro

STA ROSA

Cidade

CARUARU

Estado

PE

CEP

55.028-080

E-mail

GEMCARUARU@GMAIL.COM

Telefone (DDD)

(81) 9302-1449

Declaro, sob as penas da lei, para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RECUSO INFORMAR

☐ SEM RENDA

☐ ATÉ R\$ 1.000,00

☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 1.000,00

☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00

☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

☐ ACIMA DE R\$ 13.000,00

☒ CONTA POLIPARÇA (somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☒ BRABESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAU (341)

☐ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)

☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)

AGÊNCIA

321

DA

CONTA

Nº

1000017

DIV

1

(informar dígito se existir)

(informar dígito se existir)

BANCO

Nome

Nº

AGÊNCIA

Nº

DIV

CONTA

Nº

DIV

(informar dígito se existir)

(informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

Caruaru, PE, 20 de Junho de 2018

Local e Data

Maria Menezes da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPT.001 V001/2017





Bradesco

Dia & Noite

di. 01 - 01/07/2020 - 11:55:29
Sistema de Gestão Financeira

Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29

Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29
Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29

Valor: 100,00 - 11/07/2020

Valor: 100,00

Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020

Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020

Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29

Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29

Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020

Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020
Valor: 100,00 - 11/07/2020

Valor: 100,00
Data: 01/07/2020 - 11:55:29





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

TIPO DE ACIDENTE: ☒ DANO BIENESSER (ACIDENTE DE TRÂNSITO) ☒ DANO BIENESSER (ACIDENTE DE TRABALHO) ☐ OUTRO

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CAUSATRAS E FAIXA DE IDADE MENOR DA PESSOA FÍSICA VITIMA (BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 415/2012

Nome: Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.322.44-74
Data de Nascimento: 27/05/1979
Endereço: Rua da Indústria
Cidade: Corumbá
Estado: MS
CEP: 79000-000

DADOS CAUSATRAS: ☒ DANO BIENESSER (ACIDENTE DE TRÂNSITO) ☐ DANO BIENESSER (ACIDENTE DE TRABALHO) ☐ OUTRO

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

☒ CONTA CORRENTE ☐ CONTA CORRENTE ☐ CONTA CORRENTE

☒ BANCO DO BRASIL ☐ BANCO DO BRASIL ☐ BANCO DO BRASIL

VALÊNCIA: 3.211,50 DIÁRIA: 100,00 ATENÇÃO: 100,00 OUTROS: 0,00

Assinatura: Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

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

☐ O segurado não possui nenhuma doença ou lesão que possa gerar incapacidade permanente.

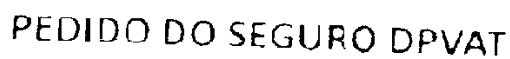
☒ O segurado possui doença ou lesão que possa gerar incapacidade permanente.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

☐ O segurado possui dependentes que possam ser beneficiários.

☒ O segurado não possui dependentes que possam ser beneficiários.

Assinatura: Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR



RECEBIDOR DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS: TATIANA B. RENDALIMMA DA SILVA - INSCRIÇÃO: 0789671-0 CHUFEIAR SERE N° 435/2012

Handwritten notes on the left side of the page:

Handwritten notes on the right side of the page:

100-117-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-1040-1041-1042-1043-1044-1045-1046-1047-1048-1049-1050-1051-1052-1053-1054-1055-1056-1057-1058-1059-1060-1061-1062-1063-1064-1065-1066-1067-1068-1069-1070-1071-1072-1073-1074-1075-1076-1077-1078-1079-1080-1081-1082-1083-1084-1085-1086-1087-1088-1089-1090-1091-1092-1093-1094-1095-1096-1097-1098-1099-1100-1101-1102-1103-1104-1105-1106-1107-11

DADOS BASTANTE DOBROS E O APROVEITAMENTO ASSINA, E UMA OPERAÇÃO DE CONTAS

CONFIDENTIAL

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 278: 1019-1024.

— 178 —

6. *no. 11, 12, 13, 14, 15*

[illegible]

CONFIDENTIAL

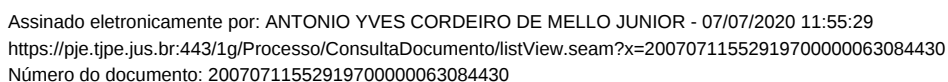
DECLARAÇÃO DE AUTÊNCIA DE LAUDO, DO LAL, PRESENCIA DE TENSÃO ELÉTRICA, SOBRE TENSÃO DE INFLUÊNCIA PERMANENTE

INVALID / PERMANENTE

MORE

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA Y PESQUERIA - FRENTE NACIONAL DE DEFENSA PARA LIBERTAD Y DEMOCRACIA

Gravida 3 Para 15





411823

0232 575/12

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 6ª CIRCUNSCRIÇÃO - CARUARU -
DEPARTAMENTO INTERMUNICIPAL

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 1720180002481

Ocorrência registrada nesta unidade policial em dia 10/10/2017 às 09:23

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FAO FATAL - Suicídio (Consumado) que ocorreu no dia 10/10/2017 no período da noite

Em ponto de ocorrência Rua Santa Rosa, no bairro do N244 B, 1ª etapa - CARUARU - PERNAMBUCO, próximo ao edifício da Prefeitura, 1 - HENRI CARLOS ROSSA - CARUARU - PERNAMBUCO - 52060-000 - BRASIL.

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DELEGADO (AGENTE) -
DELEGADO (AGENTE) -
DELEGADO (AGENTE) -
DELEGADO (AGENTE) -

Cópia(s) anexado(s) na ocorrência:

VEÍCULO (Usado na geração do documento) -
Data: 10/10/2017

Localização da(s) pessoa(s) envolvida(s):

1 - HENRI CARLOS ROSSA (não presente no momento) - Sexo: Feminino, Data de Nascimento: 04/04/1984, RG: 12.345.678, CPF: 123.456.789, Endereço: Rua Santa Rosa, 123, Bairro N244 B, 1ª etapa, Caruaru - PE, CEP: 52060-000. 2 - HENRI CARLOS ROSSA (não presente no momento) - Sexo: Masculino, Data de Nascimento: 04/04/1984, RG: 12.345.678, CPF: 123.456.789, Endereço: Rua Santa Rosa, 123, Bairro N244 B, 1ª etapa, Caruaru - PE, CEP: 52060-000.

3 - HENRI CARLOS ROSSA (não presente no momento) - Sexo: Masculino, Data de Nascimento: 04/04/1984, RG: 12.345.678, CPF: 123.456.789, Endereço: Rua Santa Rosa, 123, Bairro N244 B, 1ª etapa, Caruaru - PE, CEP: 52060-000. 4 - HENRI CARLOS ROSSA (não presente no momento) - Sexo: Masculino, Data de Nascimento: 04/04/1984, RG: 12.345.678, CPF: 123.456.789, Endereço: Rua Santa Rosa, 123, Bairro N244 B, 1ª etapa, Caruaru - PE, CEP: 52060-000.

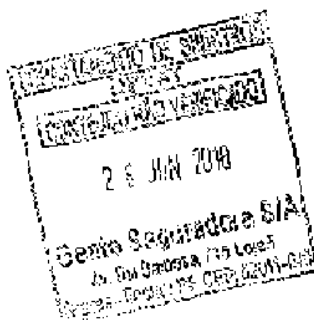


304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000

1941 年 10 月 10 日 星期五 第 1000 号

~~ALAN DENNIS~~ WILFRED M. S.
ALAN DENNIS WILFRED M. S. DE SILVA
(097114287)

DATE: 2017-07-14 TIME: 10:00 AM PAGE: 10 OF 10



Abstract: The authors have been able to identify a number of factors that are associated with the use of the Internet for health information. These factors are: age, gender, education, income, occupation, and health status. The authors have also identified a number of factors that are associated with the use of the Internet for health information. These factors are: age, gender, education, income, occupation, and health status.

Nome do candidato: **DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR** - Matrícula: **381086-0**

[illegible]

CARUARÁ E LOGO APÓS TRANSFERIDA PARA O HOSPITAL DA UNIMED, ONDE VEIO A SOFRER FRATURA DO BRAÇO DIREITO, TORNZELO DIREITO E PANCADA NA CABEÇA. PELO EXPOSTO PEDE PROVIDÊNCIAS.

Assinado eletronicamente por: DREISSIN WESLEY MENEFES DA SILVA

Dreissin Wesley Menefes da Silva

DREISSIN WESLEY MENEFES DA SILVA
(NOTICANTE)

Assinado eletronicamente por: DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR - CPF: 381086-0

Recebi em nome de: **DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR**
CPF: 381086-0
Assinado eletronicamente por: **DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR**
CPF: 381086-0
Data: 07/07/2020 11:55:29
Assinado eletronicamente por: **DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR**
CPF: 381086-0
Data: 07/07/2020 11:55:29
Assinado eletronicamente por: **DAVID LOPES DOS SANTOS JUNIOR**
CPF: 381086-0
Data: 07/07/2020 11:55:29





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA DA 6ª CIRCUNSCRIÇÃO CARUARU -
PROTOCOLO INTERMUNICIPAL

NOTÍFICA DE OCORRÊNCIA Nº 1720190002481

Ocorrência registrada na 6ª Unidade Policial no dia 19/07/2019 às
09:53

- ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Colisão (Consumada) no
percurso do BR/12617 no período da noite

1. O acidente ocorreu na RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.

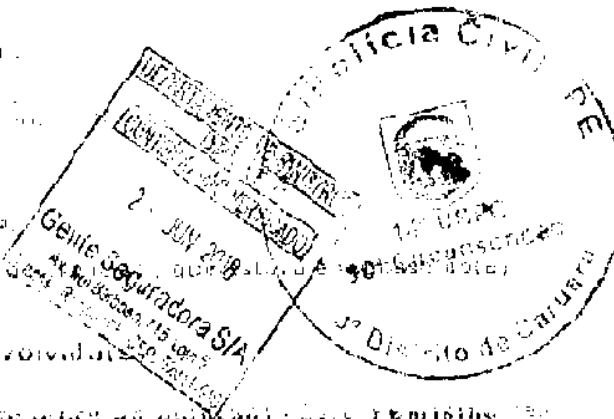
2. O acidente ocorreu no dia 19/07/2019, às 09:53,
no trecho da RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.

3. O acidente ocorreu no dia 19/07/2019, às 09:53,
no trecho da RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.

4. O acidente ocorreu no dia 19/07/2019, às 09:53,
no trecho da RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.

5. O acidente ocorreu no dia 19/07/2019, às 09:53,
no trecho da RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.

6. O acidente ocorreu no dia 19/07/2019, às 09:53,
no trecho da RUA LUIZ ARAÚJO, EM FRENTE AO Nº 61,
Cidade de CARUARU, PERNAMBUCO, no Município de
CARUARU, ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL.



```
s = 4 * math.pi * (0.5 * math.pi * 100) * envolvindo(s)
```

NOTICE OF INFORMATION

CONTINUA NA PAGINA 10

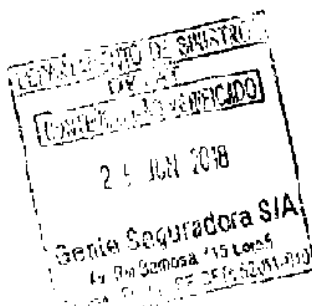
• • • • •

...A VÍTIMA É MORTAL E FILHO DA VÍTIMA QUE NO DIA 14 DE AGOSTO DE 1964, POR TER SIDO ATRAPALHADO A NOVA, FUI ATRAPALHADA POR UM CARRO DE FÓRMULA, BECADA COM ANOS O INTRÓPELAMENTO SE EVADIU DO LOCAL DO ACIDENTE SEM SUEPPO, QUE FOI SOCORRIDO PELO CARRO DE CONDUÇÃO DA POLÍCIA, SENDO QUE APÓS TRANSCORRIDO TEMPO O HOSPITAL TAL DO ACIDENTE, SENDO QUE APÓS TEMPO DO BOMBA DO CARRO DE CONDUÇÃO DA POLÍCIA, PELO EXPOSTO PEDE PROVIDÊNCIAS.

...e, a sua falta, a ausência, a presença desta liberdade, como, de

~~Dr. Dawson Wesley M. S.~~
 DR. DAWSON WESLEY M. S.
 (S. 11, 11, 11, 11)

UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE - FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION - MEMPHIS, TENNESSEE



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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

MARIA MEDEZES DA SILVA

CPF da Vítima

600.322.2143

Data do Acidente

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

E-mail

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

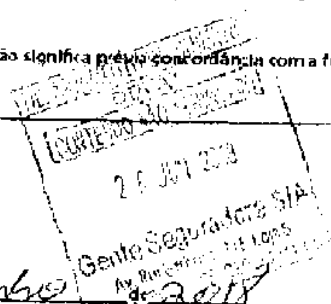
- ☐ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- ☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de provado Seguro DPVAT; ou
- ☒ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da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

Como objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento da análise da minha documentação sem a apresentação do laudo ao Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

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

Antonio P. de Junior

Local e Data



Y Marcia Medezes da Silva
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

DAI/001 V031/2317





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

TIPO DE ACIDENTE: ☒ DANO BIENESSAR (ACIDENTE DE TRÂNSITO) ☒ DANO PATRIMONIAL ☐ OUTRO

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CAUSADORAS E FAIXA DE IDADE MENOR DA PESSOA FÍSICA VÍTIMA (BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 415/2012

Nome: Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 000.322.444-74
Data de Nascimento: 27/05/1979
Endereço: Rua da Indústria
Cidade: Corumbá
Estado: MS
CEP: 79000-000

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

☒ CONTA CORRENTE
☐ CONTA SALVAMENTO
☐ CONTA DE POUPEIRA
☐ CONTA DE INVESTIMENTO

VALÊNCIA: 3.211,50 DIÁRIA: 100,00 ATENÇÃO: 00 OUTROS: 00

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

☒ O segurado não possui nenhuma doença ou lesão que possa gerar incapacidade permanente para o trabalho.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Nome: Corumbá Data: 27/05/19

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430

Número do documento: 20070711552919700000063084430

Num. 64273163 - Pág. 18





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Eu, Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior, CPF nº 000.000.000-00, residente e domiciliado em Rua da Liberdade, nº 123, Centro, São Paulo/SP, declaro que sou o titular do seguro DPVAT.

REQUERO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS FEITAS EM PENDA MINHA, DA PESSOA QUE ADOTAR O SEGURO DPVAT. CIRCULAR SEM Nº 435/2012

Maria Theresia da Silva
Assistente
de
Administracao
de
Recursos

em 07/07/2020
às 14:00h
em São Paulo/SP

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO PARA CANCELAMENTO ASSINAR UMA OPÇÃO DE CONTAS

☒ BANCÁRIO

☐ NÃO BANCÁRIO

☐ BANCÁRIO

☐ NÃO BANCÁRIO

☐ BANCÁRIO

000.000.000-00 CPF 000.000.000-00 NOME ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR CONTAS

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAÇOS DE MAL PREFICHAMENTO SIMPLEMENTE PARA OBTENÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ NÃO POSSUO LAÇOS DE MAL PREFICHAMENTO SIMPLEMENTE PARA OBTENÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE

DECLARAÇÃO DE INCLUSÃO EM REGISTRO DE PROTEÇÃO DE DADOS PARA LIBERTADE DE ACESSO

☐ NÃO POSSUO REGISTRO DE PROTEÇÃO DE DADOS PARA LIBERTADE DE ACESSO

Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior

000.000.000-00 CPF 000.000.000-00 NOME ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

000.000.000-00 CPF 000.000.000-00 NOME ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

000.000.000-00 CPF 000.000.000-00 NOME ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR



SAMU
192



CARUARU

DECLARAÇÃO

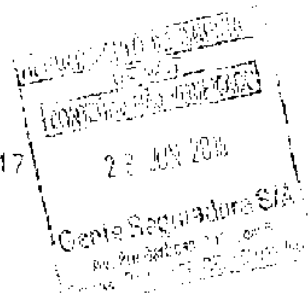
Declaramos para os devidos fins em atenção ao pedido do(a) Sr(a) MARIA MENEZES DA SILVA CPF-600.322.274-34 e RG-2.313.293 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrências Nº1706180451 do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 18/06/17 às 18h e 00min no endereço RUA SANTA ROSA, SANTA ROSA, CARUARU/PE com queixa de **ATROPELAMENTO POR MOTO** tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local semo transportada para o HRA. Esta declaração foi entregue a Sr. JOSÉ CLAUDEMIR DE MENEZES SILVA CPF-000.384.994-52 e RG-5.091.455 SDS/PE.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção

Caruaru 20 de Novembro de 2017

Tiago Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste



Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 28/11/17





CARUARU

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) S (a) MARIA MENEZES DA SILVA CPF-600.322.274-34 e RG-2.313.293 SDS/PE, que consta nos registros de ocorrências Nº1706180451 do SAMU REGIONAL AGRESTE, atendimento realizado por esse serviço do(a) mesma(a) no dia 18/06/17 às 18h e 00min, no endereço RUA SANTA ROSA, SANTA ROSA - CARUARU/PE com queixa de **ATROPELAMENTO POR MOTO** tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, sendo transportada para o HRA. Esta declaração foi entregue a Sr. JOSE CLAUDEMIR DE MENEZES SILVA CPF-000.384.994-52 e RG-5.091.455 SDS/PE.

De acordo com o registro de informações do SAMU foram realizados no(a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, mobilização e remoção.

Caruaru, 29 de Novembro de 2017.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

Tiago Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste

Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em 29/11/17





**SAMU
192**



CARUARU

DECLARAÇÃO

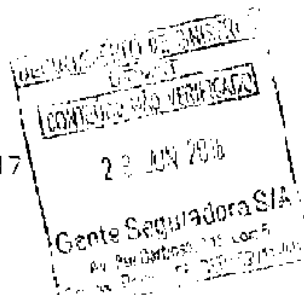
Declaramos para os devidos fins, em atenção ao pedido do(a) Sr(a) **MARIA MENEZES DA SILVA CPF-600.322.274-34 e RG-2.313.293 SDS/PE**, que consta nos registros de ocorrências Nº **1706180451** do **SAMU REGIONAL AGRESTE**, atendimento realizado por esse serviço, ao(a) mesmo(a) no dia 18/06/17 às 18h e 00min, no endereço **RUA SANTA ROSA, SANTA ROSA, CARUARU/PE** com queixa de **ATROPELAMENTO POR MOTO** tendo sido enviada a **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO**, que prestou atendimento a vítima no local, sendo transportada para o HRA. Esta declaração foi entregue a Sr. **JOSÉ CLAUDEMIR DE MENEZES SILVA CPF-000.384.994-52 e RG-5.091.455 SDS/PE**.

De acordo com o registro de informações do SAMU, foram realizados no (a) paciente os seguintes procedimentos: Avaliação, imobilização e remoção

Caruaru 20 de Novembro de 2017


Thiago Acioli.

Coordenador Geral do SAMU Regional Agreste



Recebi esta declaração do SAMU REGIONAL AGRESTE em **29/11/17**





BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CCNTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 30/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.750,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA MENEZES DA SILVA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 03211-5

CONTA: 000001000617-1

Nr. Autenticação

BRADSCC3012201905000000000023703211000001000617675000 PAGO



Trabalho realizado em parceria com a Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP) - Faculdade de Engenharia de Ilha Solteira, São João do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: marcelo@feng.unesp.br

Correspondência para: Dr. Marcelo A. S. de Sá
Av. João de Barros, 111, São João do Rio Preto, SP, Brasil - CEP 13.086-902
Contato: 16.835-9260/91-428 | E-mail: marcelo@feng.unesp.br | www.colepaulista.br

DADOS DO CLIENTE
MARIA MENEFES DA SILVA

ENDEREÇO DA LINDASE CONSUMIDORA
RUA INDOO 326

DPF 100 312 174-34 HAS 16080597010

STAFOSHCARUARU
CARUARUPE
55028 (080)

CLASSIFICAÇÃO
B1 PRESIDENCIAL
BANCARELA ASSIST SOCIAL CONTINUA

000000000	UPCA	001/1/2017
200000000	200000000	00147

4002855828 11/2017
11/12/2017 14.74

	Quantidade	Preço Unit	Valor Total
Consumo Água de 20/10/91	30,000000	4,17321402	1,25
Consumo Água esgoto a 30 até 180 MVA	28,000000	4,29707657	1,19
Acrescimo Bateria 10/10/91			0,81
Cobertura Aluminação Plástica			1,19
Mais 100 galões de 10/06/7996 - 05/06/97			0,27
Mais 100 galões de 10/06/7996 - 05/06/97			0,16
Mais 100 galões de 10/06/7996 - 05/06/97			0,88
Mais 100 galões de 10/06/7996 - 05/06/97			0,52
Aluminação 10/10/91 00067996 00067997			0,26
PRO-CRISTALINA 100 galões de 10/06/7996			

TOTAL DURATION

~~CONFIDENTIAL~~

SP DO	TPO DA	RECEITA	LIVRO	DATA	LIVRO	SP DO	COMISSAO	AJUSTE	CANCELADO
ENTRADA	FUNDO					CONTAS	%		
4918 PESSO	CAT	00000017	3271 30	00000002	00000000	PJ	- 0.000000		10.00

[illegible]

1. **Objeto:** O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de consultoria e assessoria técnica para a elaboração e implementação de projetos de infraestrutura de saneamento básico no município de São Paulo, incluindo a elaboração de estudos de viabilidade, projetos executivos e a supervisão da execução das obras.

COMPANY	Value ADJUSTED	Value REPROD.	Value TRANSFERRED	Value LOAN
SAFARI	20.00	1.10	14.30	20.77
PG	0.00		0.26	12.10
RESC		0.60		0.00





Terça-feira, 28 de Maio de 2019 11:55:29
Compartilhe este documento
Av. José de Sá, 111 - São José, Recife, Pernambuco - CEP 53042-002
20% NAZUL20191011007-8 037521568107 1033891223-6

PARCELA CLIENTE

RECEBIMENTO DA UNIDADE DE CONSUMIDORA

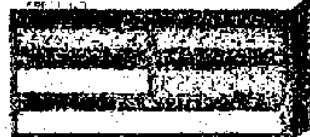
ASSINADO

Assinatura do Consumidor

CLASSIFICAÇÃO

DISPOSITIVO DE APO
CLASSIFICAÇÃO

AVISO DE
CONSUMIDOR



CLASSIFICAÇÃO	PREÇO UNIT.	VALOR UNIT.
Consumo de energia elétrica	45,000000	1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00
Consumo de energia elétrica		1,00 50,00

DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00

DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00

28/05/2019 11:55:29

AGÊNCIA CELPE INFORMA QUE VOSSESSA CONTA ESTÁ EM ABERTO

Assinatura do Consumidor

DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR	DATA	VALOR
28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00	28/05/2019	1,00

28/05/2019 11:55:29

28/05/2019 11:55:29

28/05/2019 11:55:29

28/05/2019 11:55:29



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
CIRCULAR SUSEP 445/12

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/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINALASPK?TIPO=1&CODIGO=29635>

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 nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu, ESLY MATHEWS MARIANO DA SILVA inscrito (a) no CPF 105.545.974 / 03, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário MARIA MELO ZES DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o nº 600.312.274 / 34 do sinistro de DPVAT cobertura 100.000.000,00 da Vítima MARIA MELO ZES DA SILVA inscrito (a) no CPF sob o nº 600.312.274 / 34 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☒ Declaro Profissão: ESTUDANTE Renda: S/Re apresento os documentos comprobatórios:

CNH E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

☒ Recuso informar

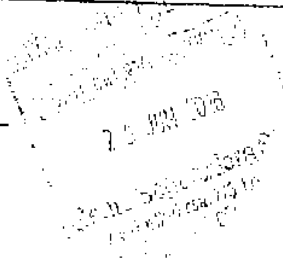
Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

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

Endereço: RUA GONÇALVES DIAS		Número: 8	Complemento: CASA
Bairro: MAURICIO DE NAISAU	Cidade: CARUARU	Estado: PE	CEP: 55012-100
E-mail: <u>CHEMCA@ARU@GMAIL.COM</u>		Telefone comercial(DDD): (81) 99302-1449	Telefone celular (DDD): (81) 99302-1449

Caruaru, 12 de dezembro de 2019
Local e Data

ESLY MATHEWS M. DA SILVA
Assinatura do Declarante





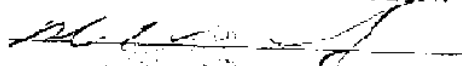
GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DO ACRESTE

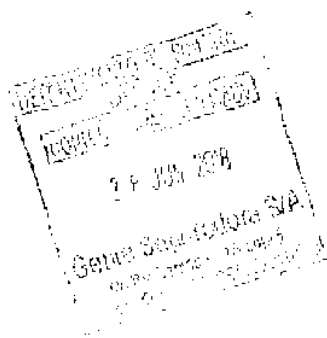
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o paciente Sr (a) **Marta Menezes da Silva**, Esteve Interno Nesta Unidade Hospitalar no período do dia, 18/06/2017 e foi transferida para outra unidade hospitalar em 18/06/2017 com Registro Hospitalar: 300357.OBS: Vitima de Acidente de Trânsito. (atropelamento)

desde já nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Caruaru 19 de Outubro de 2017.


Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



(Same) do HRA . (81) 3719-9346.



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE
EMERGÊNCIA

3 - Evolução / Exames

Termo de Responsabilização da Alta a Pedido

☒ Paciente ☐ Familiar

Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocomio bem como tenho absoluta consciencia de todas as consequencias que esse ato possa acarretar.

Nome:

Enclenchement:

RG:

Tet.

Assinatura

Autorização de Procedimento

1 Paciente 1 Familiar

Methods

Endemico:

RG-

Tel

Proceeding only:

Assinatura:

Diag. Derivativo

Destino do Paciente

9. 0. Transferência

3.9. Transferência

) Internamento

Condição de Alta

☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Inalterado ☐ Chito

Curado

{ } Melhorado

f. i. malgrado

1. *Chrysomelids*

Data.

7. 7. 6. 1

Kora:

Medicine

CRM

259

54520177075411

402

João do Atendimento
 ROSANGELASS

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430>
 Número do documento: 20070711552919700000063084430

Data: 16/06/2017 14:10

Usuário: GLENN BRANDAO ASSMAR

Identificação

Idade: 75 ANOS

Nome: MARIA MENDES DA SILVA

Código Atendimento: 00008744

Idade: 75 ANOS 0 M 25 D 0 A

Data Atendimento: 16/06/2017

Sexo: FEMININO

Motivo da Internação:

Uso: 111, 100

EVOLUÇÃO MÉDICA

EVOLUÇÃO UM DIÁRIO 16/06/17
75 ANOS

ATROFIA LAMEN TOPO MITO EM 16/06/2017

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA -> DR BRENO INDICOU TTO CONSERVADOR

FRATURA DO CRÂNIO DIREITO -> INDICADO TTO CIRÚRGICO, MAS SERÁ FEITO DE FORMA ELEIVA

FRATURA DE TORÇÃO DO DIREITO -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA QUADRILHA DIREITA -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DO TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA) -> INDICADO TTO CONSERVADOR

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)

FRATURA DA TALA DE RATO (FRATURA DO TALA)



UNIMED CARUARU COOP. TRAB MEDICO

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: ADILSON GILVINO DE SOUSA JUNIOR

Em: 20/06/2017 11:23

Paciente: 53066 - MARIA MENEFES DA SILVA

Idade: 73 Anos 0 Mes 27 Dias

Data de Nascimento: 24/05/1939

Proceder Assistente: ERENO SANTIAGO DE MACEBU

Conselho: Número Cons.: CRM 17510

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 388769

Convênio: UNIMED CARUARU

Leito: UTI ADULTO- LEITO 09 Admissãç: 13/06/2017 22:50

Plano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO: 571521 (FECHADO)

Responsável: ADILSON JUVINO DE SOUSA JUNIOR - CRM 17510 - NEUROLOGIA

Data de Referência:

20/06/2017

Data Hora do Documento:

20/06/2017 11:23

#VOR

1. HSA TRAUMÁTICA
2. PEQUENA CONTUSÃO TEMPORAL, SEM EFEITO DE MASSA
3. LUXAÇÃO C1 - C2 ESQUERDA???

PACIENTE COM EVOLUÇÃO ESTÁVEL, HA MAIS DE 48 H EM UTI. NA TC DE CRÂNIO NÃO HOJEV EXPANSÃO DAS LESÕES

APRESENTA-SE ALERTA, COM LENTIDÃO PSICOMOTORA, AFASIA DE COMPREENSÃO ISOCÓRICA, REF

PRESENTE GLASSOW 11

EQUIMOSE EM CORPO

AO RE-AVALIAR A TC DE COLUMA CERVICAL, INTERROGO POSSÍVEL LUXAÇÃO OU FROXAÇÃO LIGAMENTAR PRE-EXISTENTE EM C1 - C2 ESQUERDA.

CD:

1. PACIENTE DO PONTO DE VISTA NEUROLÓGICO PODE TER ALTA DA UTI

2. FEIC PARA COLOCAR COLAR CERVICAL E SOLICITO RIM DA COLUMA CERVICAL PARA MELHOR ESCLARECIMENTO DA IMAGEM.

ADILSON JUVINO DE SOUSA JUNIOR
CRM 17510

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



UNIMED CARUARU COOP. TRAB MEDICO

MYPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: CARLOS LAERSON SOARES

Em: 21/06/2017 15:15

Paciente: 83048 - MARIA MENEZES DA SILVA

Idade: 78 Anos 0 Mês 28 Dias

Data de Nascimento: 24/07/1939

Prestador Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Conselho / Número Cons.: CRM 17510

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 383735

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09 Admissão: 18/06/2017 22:50

Convênio: UNIMED CARUARU

Pano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO: 572256 (FECHADO)

Responsável: CARLOS LAERSON SOARES - CRM 17510
CLÍNICA GERAL

Data de Referência: 21/06/2017

Data/Hora do Documento: 21/06/2017 15:09

EVOLUÇÃO DIURNA EM UTI - 21/06/2017

LISTA DE PROBLEMAS

1. HSA - TRAUMÁTICA
2. PEQUENA CONTUSÃO TEMPORAL SEM EFEITO DE MASSA
3. LUXAÇÃO C1-C2 ESQUERDA ???

HISTÓRIA

PACIENTE COM EVOLUÇÃO ESTÁVEL, HÁ MAIS DE 48 H EM UTI. NA TC DE CRÂNIO NÃO HOUVE EXPANSÃO DAS LESÕES.

APRESENTA-SE ALERTA, COM LENTIDÃO PSICOMOTORA, AFASIA DE COMPREENSÃO (SCOGRIAL RIV), PRESUNTE GLASGOW 11.

EQUÍVOCOS EM CORPO AO REAVALIAR A TC DE COLUMA CERVICAL. INTERROGO POSSÍVEL LUXAÇÃO DE PROXIMIDADE LIGAMENTAR PRÉ-EXISTENTE EM C1-C2 ESQUERDA.

AO EXAME

EGR - EUPNEICA, HIDRATADA, OLIGANÓTICA, ANICTÉRICA, CONSCIENTE.

ACVRC EM 2º BNF FC 100 BPM

AR MVR SEM RA

TA 160X70 MMHG

AO ABDOME GI CBOBO SEM SINAIS DE IRRITACÃO

EXAMES

21/06/2017 U-T1: PES 67,2 HT 176,3, EUCG-6.500 PLAQ-150.000 C-0 B/NA-135, K-3,8, AMILA-291 B/ GL-ED-0,4 B/ CA-4 CA-3-4 JNR-1,05, LPA-02, MG-1,5, TGO-79, TGP-61

OD:

1. PACIENTE DO PONTO DE VISTA NEUROLÓGICO PODE TER ALTA DA UTI
2. PEÇO PARA CO: USAR COLAR CERVICAL E SOLICITO RM DA COLUMA CERVICAL PARA MELHOR ESCLARECIMENTO DA IMAGEM.
3. SUPORTE EM UTI
4. CONTROLE GLICÊMICO
5. MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA
6. ROTINA
7. IRÁ REALIZAR HOJE RM DA COLUMA CERVICAL

CARLOS LAERSON SOARES
CRM 17510

MYPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitecido por: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Em: 22/06/2017 11:01

Paciente: 003343 - MARIA NEVES DA SILVA

Idade: 78 Anos 0 Mes 21 Dias

Data de Nascimento: 24/05/1939

Prestador Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Conselho / Número Cons.: CRM 17510

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 388789

Leito: LTI ADULTO- LEITO 09 Admissão: 18/06/2017 22:50

Convênio: UNIMED CARUARU

Plano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO: 572924 (FECHADO)

Responsável: BRENO SANTIAGO DE MACEDO - CRM 17510
NEUROCIRURGIA

Data de Referência:

22/06/2017

Data/Hora do Documento:

22/06/2017 11:01

#NCR

1. HSA TRAUMÁTICA
2. PEQUENA CONTUSÃO TEMPORAL SEM EFEITO DE MASSA
3. LUXAÇÃO C1 - C2 ESQUERDA???

PCT P - QUE RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE. COLAR CERVICAL FROUXO E MAL ESTABILIZADO

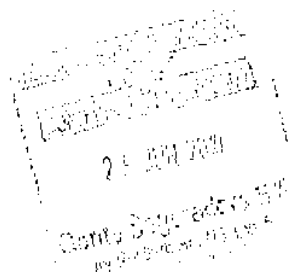
AO EXAME ALERTA, DESORIENTADA, ISO/FOTO, ECO LA=4+3-6+13
AVALIAÇÃO DA FORÇA PREJUDICADA (MSD IMOBILIZADO).

RM LL "PESCOÇO" NÃO OBSERVO SINAIS DE LUXAÇÃO E/OU TRAUMA MEDULAR. CHAMA ATENÇÃO
MIELOPATIA CERVICAL ESPONDILÓTICA (LESÃO ANTIGA) QUE MERECE ACOMPANHAMENTO RBL TORR
POSTERIOREMENTE

CD

PRO. CENCAR COLAR PHILADELFA SOB MEDIDA,
RESGATAR LAUDO DA RM,
SOLICITO TC DE CRÂNIO DE CONTROLE

BRENO SANTIAGO DE MACEDO
CRM 17510



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



UNIMED CARUARU COOP TRAR MEDICO

MYEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: ANNA KARINNE CABRAL
VALLENTIM

Em: 22/06/2017 09:33

Paciente: 50388 - MARIA MENEZES DA SILVA

Idade: 78 Anos 0 Mes 29 Dias

Data de Nascimento: 24/05/1939

Prestador Assistente: FRENQ SANTIAGO DE MACEDO

Conselho: Número Cons: CRM 17510

Função: MEDICO(A)

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 308709

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09 Admissão: 18/06/2017 22:50

Convênio: UNIMED CARUARU

Plano: ENFERMARA

EVOLUÇÃO: 572674 (FECHADO)

Responsável: ANNA KARINNE CABRAL VALLENTIM - CRM
13461 - OTORRINO LARINGOLOGA

Data de Referência:

22/06/2017

Data/Hora do Documento:

22/06/2017 09:21

Parecer: ORL

Chamada para avaliação otológica

Pele: sem sinais de atropelamento

Bulho: normalizada

Orelha: à direita

Exame otológico com membrana timpânica vacuolizada do aspecto normal, CAE sem alterações

CAE: repleto com presença de coágulos, sem possibilidade de visualização do tímpano

Faringe: anterior, com seio centrado, véstibulo nasal direito sem alteração e vestíbulo esquerdo com presença de secreção mucosa (semelhante a sangue) proveniente da narina esquerda

Não visualizado paratonsilares

Não examinado boca (colar cervical e difícil mobilidade)

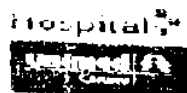
CD: Sugro após alta realização de TC de mastóides e acompanhamento ambulatorial

CB: Após paciente apresentar dificuldade de mobilidade não iniciar 2 gotas de água oxigenada 10 volumes 2 vezes ao dia em
orelha direita com o objetivo de limpar o canal auditivo externo.

ANNA KARINNE CABRAL VALLENTIM
CRM 13461

MYEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

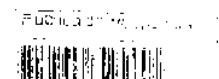




UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
MY-POP Pronto-atendimento Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 de 1
Entido para USCEL/ACOLUNOR
Em: 19/08/2017 01:30

Paciente: 81346 - MARIA MENEZES DA SILVA
At.Nasc: 24/04/1939 (78a An. Zoa) Atendimento: 386769
Data: 19/08/2017 00:55 Prescrição: 570014
Evolução: Atual Sup. Corporal: Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18/08/2017 22:50
Diagnóstico: 1
Médico: BRENO SANTOS DE VALEDES - CRM 17510
Especialidade: MEDICINA Serviço: NEUROCIRURGIA
Cond. Principal: LIT. ADULTO - HUG Cond. Secundária: LIT. ADULTO - LEITO 05
Cond. Terc. Principal: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS Cond. Terc. Secundária: LIT. ADULTO
Classificação: RNC
Prest. por: DR. JOSELENE FERREIRA DE SOUZA JUNIOR - CRM 226381-F
Especialidade: FISIOTERAPIA



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

ITEM	DESCRIÇÃO	Qtd	Unidade	Sh	Op	Prescrição	Observações
1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agora	
2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agora	
3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agora	

Assinado eletronicamente por:
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
19/08/2017 01:30

SOULMY - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Data Hora Atendimento: 15/08/2017 15:00

Assinatura Médica: ELMAR RODRIGUES

1 - Identificação:

Prontidão: 00001346

Nome: MARIA MENDES DA SILVA

Cod. go. Acad.: 00008851

Idade: 64 Anos, Mês 16 Dias

Sexo: FEMININO

Data Atendimento: 15/08/2017

Local: UTI-05

Motivo da Internação:

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DATA/HORA	FI02	FR
15/08/2017	21%	16
PC DO	PLEP:	Ppico:
IR Tima:	Pa. Atm:	TIME
ECG02	IRRS	PO1
ALCO PEEP	SpO2	
	95%	

MONITORIZAÇÃO

PR: 90	DA: 1
PA: 110/70	PRC:
PRF: 70	PRD:
SEDAÇÃO:	RAMSAY:

EXPANSIBILIDADE DE TORÁCICA

- ☒ NORMAL
- ☐ DIMINUIDA
- ☐ ESQUERDA
- ☐ DIREITA

SISTEMA O2

- ☐ CATETER
- ☒ VENTIL
- ☐ CUBO F
- ☐ MACRO

FADIAÇÃO RESPIRATÓRIO

- ☒ SINCRÔNICO
- ☐ DESINCRÔNICO
- ☐ TIRAGENS
- ☐ BAN
- ☐ ASSINCRÔNICA

CONDUTA

Avaliação
Respiratório
Monitorização

AUSCULTA PULMONAR

AP: VHS 5 PA:

SEDEÇÃO 32ml

TOSSE 100

RX TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

Estado: Bom. Monitorização com nível de consciência.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Assinatura: Antônio da Silva, 15/08/2017 15:00
Pront: 00001346, ELMAR RODRIGUES, 00008851



Data Hora Atendimento: 15/09/2017 16:01

Usuário: SONIA FLORES DOS SANTOS

1 - Identificação:

Prontuário: 0008934

Nome: MARIA MENDES DA SILVA

Sobrenome: 0008934

Idade: 78 Anos 9 Mês 26 Dias

Sexo: FEMININO

Data Atendimento: 04/09/2017

Motivo da Internação:

Cidade: 0000000

Residência:		Dias de UTI:		Dias de AM:		1. TC:	
Diagnóstico:		Diagnóstico:		Sistema de Avaliação:		Sistema de Avaliação:	
Procedimento:		Fatores de Desempenho:		TR:		BR:	
PH:		PCO2:		PO2:		EE:	
TO:		Laço:		Seta:		Seta:	

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
Endereço: 443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
SISTEMA DE PRECATORIO ELETRONICO DO PACIENTE
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Bom dia para ANA BALEIRO
Em: 20/06/2017 00:53

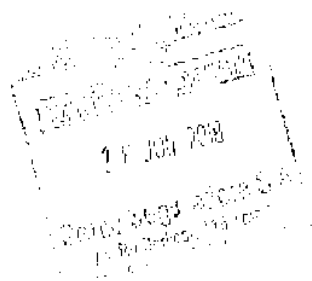
Paciente: 83346 - MARIA MENEZES DA SILVA
Dt Nasc: 24/01/1959 (78 anos: 27d) Atendimento: 328133
Data: 20/06/2017 00:53
Prescrição: 670170
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18/06/2017 22:50
1ª VIA
Fórmula: 1
Altura: Sup. Gordura
Diagnóstico: 1
Médico: BRENN SANTAGO DE MACEDO - CRM 17510
Função: MEDICINA
Serviço: NEURO-CIRURGIA
Local: UTI ADULTO - LEITO 09
Motivo: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
Liberação: UTI ADULTO
Casos: 03015 - 10000
Prescrição: RESP. PELO DOCUMENTO ANA ANGELICA BALBINO DA SILVA - CREDITO 164346
Função: FISIOTERAPISTA

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA

	Qtd	Unidade	DN	Ativ	Prescrição	Observações
1 - AVALIAÇÃO E ADMISSÃO FISIOTERÁPICA	1					
2 - ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO HOSP. TRAUMATO ORTOPEDIA	1					
3 - ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO HOSP. TRAUMATO ORTOPEDIA	1					

ANA ANGELICA BALBINO DA SILVA
CREDITO 164346



SOLIM - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Data/Hora Atendi: 09/07/2020 11:55

Unidade: ANA ANESTESIA E UTI DO HCLVA

1. Identificação:	
Prontuário: 00111346	Unidade Atendi: 00130004
Nome: MARCA MENDES DA SILVA	Sexo: F
Idade: 78 Anos 0 Mês 00 Dias	Data Atendimento: 09/07/2020
Motivo da Internação:	Local: 00130004

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DATA/HORA	FEV2	FEV1
09/07/2020		
MODO	PEEP:	Ppico:
R Time:	Plateau:	TI, PE:
ECG2	IRAS	P01
ALTO PEEP	SOC2	P02%

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TORÁCICA	SISTEMA O2
FEV2	DVA:	☒ NORMAL	CA O2IP
PA: 108/61	PIC:	☐ DIMINUIDA	CA O2IP
PAM: 50	PPIC:	☐ ASQUERDA	☐ DEXTA
SEDACÃO:	RAPSA:	☐ DIREITA	☐ ESQUERDA

PADEÃO RESPIRATÓRIO

☒ SATISFATORIO	☐ IRREGULAR	☐ TIRAGENS
☐ SUPERFICIAL	☐ SEM ACESSORIA	☐ BAI
☐ PARADOXAL	☐ PARADOXAL	☐ ASSINCORONIA

CONDUTA

Realização:
Pulmonomanometria
Monitorização cond. respiratória

AUSCULTA PULMONAR

AP: 108/61 mmHg
SECREÇÃO: NENHUMA
TOSSE: NENHUMA

RX TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORRENCIAS

Estável. Sem intercorrências. Fivê 30L, 10cmHg.



Author: Anne Schmitt, Ph.D., University of
Michigan

REFUGING CASES: 34

DOI: 10.1002/vea.2287

Lutz G. Albrecht, *University of Illinois*

12345678910111213141516171819202122232425262728293031323334353637383940414243444546474849505152535455565758596061626364656667686970717273747576777879808182838485868788899091929394959697989910010110210310410510610710810911011111211311411511611711811912012112212312412512612712812913013113213313413513613713813914014114214314414514614714814915015115215315415515615715815916016116216316416516616716816917017117217317417517617717817918018118218318418518618718818919019119219319419519619719819920020120220320420520620720820921021121221321421521621721821922022122222322422522622722822923023123223323423523623723823924024124224324424524624724824925025125225325425525625725825926026126226326426526626726826927027127227327427527627727827928028128228328428528628728828929029129229329429529629729829930030130230330430530630730830931031131231331431531631731831932032132232332432532632732832933033133233333433533633733833934034134234334434534634734834935035135235335435535635735835936036136236336436536636736836937037137237337437537637737837938038138238338438538638738838939039139239339439539639739839940040140240340440540640740840941041141241341441541641741841942042142242342442542642742842943043143243343443543643743843944044144244344444544644744844945045145245345445545645745845946046146246346446546646746846947047147247347447547647747847948048148248348448548648748848949049149249349449549649749849950050150250350450550650750850951051151251351451551651751851952052152252352452552652752852953053153253353453553653753853954054154254354454554654754854955055155255355455555655755855956056156256356456556656756856957057157257357457557657757857958058158258358458558658758858959059159259359459559659759859960060160260360460560660760860961061161261361461561661761861962062162262362462562662762862963063163263363463563663763863964064164264364464564664764864965065165265365465565665765865966066166266366466566666766866967067167267367467567667767867968068168268368468568668768868969069169269369469569669769869970070170270370470570670770870971071171271371471571671771871972072172272372472572672772872973073173273373473573673773873974074174274374474574674774874975075175275375475575675775875976076176276376476576676776876977077177277377477577677777877978078178278378478578678778878979079179279379479579679779879980080180280380480580680780880981081181281381481581681781881982082182282382482582682782882983083183283383483583683783883984084184284384484584684784884985085185285385485585685785885986086186286386486586686786886987087187287387487587687787887988088188288388488588688788888989089189289389489589689789889990090190290390490590690790890991091191291391491591691791891992092192292392492592692792892993093193293393493593693793893994094194294394494594694794894995095195295395495595695795895996096196296396496596696796896997097197297397497597697797897998098198298398498598698798898999099199299399499599699799899910001001100210031004100510061007100810091010101110121013101410151016101710181019102010211022102310241025102610271028102910301031103210331034103510361037103810391040104110421043104410451046104710481049105010511052105310541055105610571058105910601061106210631064106510661067106810691070107110721073107410751076107710781079108010811082108310841085108610871088108910901091109210931094109510961097109810991100110111021103110411051106110711081109111011111112111311141115111611171118111911201121112211231124112511261127112811291130113111321133113411351136113711381139114011411142114311441145114611471148114911501151115211531154115511561157115811591160116111621163116411651166116711681169117011711172117311741175117611771178117911801181118211831184118511861187118811891190119111921193119411951196119711981199120012011202120312041205120612071208120912101211121212131214121512161217121812191220122112221223122412251226122712281229123012311232123312341235123612371238123912401241124212431244124512461247124812491250125112521253125412551256125712581259126012611262126312641265126612671268126912701271127212731274127512761277127812791280128112821283128412851286128712881289129012911292129312941295129612971298129913001

Data Augmentation: 18/05/2017

2004-2005

Website: www.intern.org

2002 07 04

[illegible][illegible]

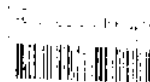
28 JUN 70

From *Art. 2000* of the *Code de Commerce*, 1807, it follows that the
Commissaire (*Art. 2137* of the *Code de Commerce*), 1807, is the



[illegible]

1^a VIA



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA		Q10	Indicador	SN	Atividade	Tempo médio	Tempo máximo
1	Atividade de fortalecimento da musculatura cervical e do pescoço - Conduta física	1				2 x 10 min	
2	Atendimento fisioterapêutico ortopédico - Conduta física	1				2 x 20 min	
3	Atendimento fisioterapêutico respiratório - Conduta física	1				2 x 10 min	
4	Reeducação da marcha	1				2 x 30 min	
5	Reeducação da marcha	1				2 x 30 min	

APPROVED FOR RELEASE BY THE
CENTRAL INTELLIGENCE AGENCY



Data/Hora Atual: 10/07/2020 11:55:29

Sistema: ANNA CORDEIRO JUNIOR

1 - Identificação

Paciente: 00063341

Título: MARIA VANESSA DA SILVA

Idade: 38 Anos, 11 Meses e 2 Dias

Data Atendimento: 10/06/2017

Código Atendimento: 0000000

Sessão: 1 de 1

Atividade: 0000000

1 - Motivo de Internação:

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

Modo:	FiO2:	FR:
CPAP	21%	13
Modo:	PIEP:	Press:
CPAP	5	5
Modo:	R Time:	Relaxo:
CPAP	30	30
Modo:	Auto PEEP:	SpO2:
CPAP	0	95%

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TÓRACICA	SISTEMA 02
FC: 95	DVA:	☒ ADYAL	☐ TA E BR
PR: 114/87	PUL:	☐ CIP INFLADA	☐ CIP INFLADA
PAM: 16	PAC:	☐ ESQUERDA	☐ ESQUERDA
SEDAÇÃO:	RANSAY:	☐ DIREITA	☐ DIREITA

PADRÃO RESPIRATÓRIO

☒ SINTOMATICO	☐ IRREGULAR	☐ T RAGENS
☐ SINTOMATICO	☐ MUES ACESSORIA	☐ BAN
☐ SINTOMATICO	☐ PARADOXAL	☐ ASSINCRÔNIA

CONDUTA

Atividade: 0000000
Atividade: 0000000
Monitorização: 0000000

AUSCULTA PULMONAR	
AP: 10/07/2020 11:55:29	
SEMPRE: 10/07/2020 11:55:29	
OS: 10/07/2020 11:55:29	
RX TÓRAX	OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

Atividade: 0000000
Atividade: 0000000



Data de nascimento: 18/06/2017

CPF: 000.000.000-00

1. Manifestação

Fls. 00000000000000000000

Nome: MARIAMENDES DA SILVA

Código Mendicatório: 00000000000000000000

Local: 00000000000000000000

Data Atendimento: 18/06/2017

Sexo: F

Atividade: 00000000000000000000

Endereço: 00000000000000000000

Nome do Autor		Gravidade		Diagnóstico		Idade	
Sexo		Idade		Gravidade		Diagnóstico	
Nome do Autor		Gravidade		Diagnóstico		Idade	
Sexo		Idade		Gravidade		Diagnóstico	
Nome do Autor		Gravidade		Diagnóstico		Idade	
Sexo		Idade		Gravidade		Diagnóstico	

3

Data de nascimento: 18/06/2017
CPF: 000.000.000-00



Paciente: 00240 - MARIA MENEZES DA SILVA
 CNH: 24/05/1934 (18a Dir 29di) Atendimento: 005799
 Data: 21/06/2017 03:07 Prescrição: 571819
 Sexo: F Anteced: Sup. Corporal Convênio: UNIMED CARUARU
 Data de N: 05/06/2017 22:56 Internação: 18/06/2017 22:56
 Médico: GREGO SANTOS QUEMADO - CRM 17510
 Especialidade: FISIOTERAPIA
 Local: UT ADULTO 009 Local: UT ADULTO 009
 Tipo de Atendimento: INTERNAÇÃO EM UTILIDADE NÃO ESPECIFICADAS
 Tipo de Atendimento: INTERNAÇÃO EM UTILIDADE NÃO ESPECIFICADAS
 Tipo de Atendimento: INTERNAÇÃO EM UTILIDADE NÃO ESPECIFICADAS
 Tipo de Atendimento: INTERNAÇÃO EM UTILIDADE NÃO ESPECIFICADAS

1ª VIA

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SH	At	Procedimento	Observações
1. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agua	
2. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agua	
3. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	1				Agua	

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
 https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430

SOLUMLV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Data: 06/06/2020 11:55:29

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

1 - Identificação

Nome do Paciente: MARIANA

Local de Atendimento: UPA

Nome: MARIA INEZ SILVA

Idade: 68 anos

Idade: 78 anos 0 dias 25 dias

Data Atendimento: 15/06/2020

Sexo: F

Local de Internação:

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

Modo	PEEP	Porto	R Time	Prato	Fluxo
71%	13				
ECG	IRRS	FOI	Auto PEEP	SpO2	
				98%	

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TORÁCICA	SISTEMA C2
ECG	PA	☒ NORMAL	☐ CATETER
PA	TELA	☐ DIMINUIDA	☐ VENTURI
PA	SE	☐ ESQUERDA	☐ FIO
SEDAÇÃO		☐ DIREITA	☐ P.A. R
	RAMSAI		

Padrão Respiratório

☒ SATURADORIO	☐ TRAPULGAR	☐ TIPAGENS
☐ SUPERFICIAL	☐ MISTO-ALVEOLAR	☐ BBN
☐ EQUILIBRADO	☐ PARADOXAL	☐ ASSINCRÔNICA

CONDUTA

Resposta:
Fundamentos:
Monitorização da dor respiratória

AUSCULTA PULMONAR
AP: MVE-HI-AT-PA
SEDAÇÃO: sem
OSSE: sem



RX TÓRAX	OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



Data Hora Atual: 20/06/2017 11:55

Referência: 20070711552919700000063084430

Identificação:

Processo nº: 0008744

Nome: MARIA FRENCHA DA SILVA

Idade: 23 Anos e 6 Mês 26 Dias

Endereço da Internação:

Endereço: Av. ...

Cidade: ...

Data Atendimento: 18/06/2017

Valor: R\$ 1,00

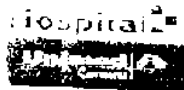
OUTRAS INFORMAÇÕES

Pré-judice Civil	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	14 dias	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐
Pré-judice	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐	Dias de ...	☐

Data Hora Atual: 20/06/2017 11:55

Referência: 20070711552919700000063084430



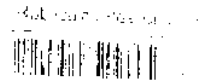


UNIMED CARUARU CORP. TRAB. MEDICO
 MV PEP - Eventuário Eletrônico do Paciente
 Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 de 1
 Emitido por: ANTONIO NETO
 em: 07/06/2017 17:12

Paciente: 81346 - MARIA MENEZES DA SILVA
 Atual: 24/05/2019 (Ida em 29d)
 Data: 27/06/2017 17:12
 Prescrição: 572334
 Convênio: UNIMED CARUARU
 Internação: 18/06/2017 22:51
 Atendimento: 138739
 Sup. Corporal:
 Médico: BRUNO SANTOS DE SALES (CRM 17.110)
 FUNÇÃO: NEUROLOGIA
 Serviço: NEUROCIRURGIA
 Local: UTI ADULTO - 1000
 Data: 27/06/2017 17:12
 Descrição: UTI ADULTO
 Diagnóstico: RACISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
 Prescrição: 572334
 Convênio: UNIMED CARUARU
 Internação: 18/06/2017 22:51
 Atendimento: 138739
 Sup. Corporal:
 Médico: BRUNO SANTOS DE SALES (CRM 17.110)
 FUNÇÃO: NEUROLOGIA
 Serviço: NEUROCIRURGIA
 Local: UTI ADULTO - 1000
 Data: 27/06/2017 17:12
 Descrição: UTI ADULTO

1ª VIA



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	Qtd	Unidade	Prescrição	Observação
1. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
2. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
3. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
4. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
5. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
6. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
7. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	
8. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPIA	1	Unidade	1	Unidade	2x ao dia	

Antonio Chagas Neto
 Fisioterapeuta
 455510-20084-E
 ANTONIO FRANCISCO CHAGAS NETO
 07/06/2017 17:12

SÓU IV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



1. Identificação

Processo: 62273136

Código Assessor: 100000000

Nome: MARIA HELENIS DA SILVA

Data de Nascimento: 19/06/1964

Data de Análise de Urina:

Data Atendimento: 18/06/2017

Data de Exame:

Módulo de Internação:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Pres. Sólido Conf:		Pres. de UTI:		Clas. AVN:		CP T2:	
Clas. UTI:		Clas. S100:		Leção:		Sist. Aspireção:	
Pres. Líquido:		Clas. de Desmame:		TRE:		Clas:	
Pres. 1:		Pres. 2:		Pres. 3:		Pres. 4:	
Pres. 5:		Pres. 6:		Pres. 7:		Pres. 8:	
Pres. 9:		Pres. 10:		Pres. 11:		Pres. 12:	

Antônio Chagas Neto
Fisioterapeuta
CREFITO: 226084-F





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
 MV-PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
 Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 17 / 17
 Emitido por: USCELMO JUNIOR
 Emitido em: 02/06/2017 15:47

Paciente: 143346 - MARIA MENEZES DA SILVA

UF: AC - 24/05-1839 (78a 0m 30d)

Atendimento: 338789

Prescrição: 572578

1ª VIA

Data: 05/05/2017 05:47

Convênio: UNIMED CARUARU

Peso:

Altura:

Sup. Corporal:

Internação: 18062017 22:30

Consultar em:

Médico: EFENIO SANTAGO DE MAGEBO FORM 17310

Clínica: UNIMED COOP

Serviço: NEUROCIRURGIA

Unidade: UTI ADULTO - HOSP

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09

Operadora: UNIMED

Clínica: UTI TRAUMATISMOS MULTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS

Unidade:

Unidade: UNIMED

PRESTADOR RESPONS. PELA DOCUMENTAÇÃO:

USCELMO FRANCO SOBRINHO JUNIOR ORF 17310 00051 F

Unidade: UNIMED

PRESCricao DE FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA	Qtd	Unidade	SH	20	Freq. Sessão	Observações
1. AVALIAÇÃO ADMISSÃO FISIOTERAPÊUTICA	1				09:00	
2. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSP TRAUMATO ORTOPEDIA	1				09:00	
3. ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSP SEMAUM	1				09:00	
4. MANUTENÇÃO VENTILATORIA	1				09:00	

USCELMO JUNIOR
 USCELMO JUNIOR JUNIOR JUNIOR JUNIOR
 USCELMO JUNIOR JUNIOR JUNIOR JUNIOR

SOLIMY - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Prescrição : 573026
Convênio : UNIMED CARUARU
Internação 18/06/2017 22:50

1^a VIA

Prescrição: 573026
Convênio: UNIMED CARUA
Internação: 18/06/2017 22:50

PRESCricao DE FISIOTERAPIA

FIGURE 2A

FISIOTERAPIA		QD	Unidade	Sis	At	Frequência	Quantidade
	AValiação, Admissão e Discharge					1x por dia	
	Reabilitação Neuromuscular					2x por dia	
1	ANESTESIA E TRATAMENTO DE PATOLOGIA NEURO					2x por dia	
2	REABILITAÇÃO E MELHORIA GLOBAL	1				1x por dia	
3	REABILITAÇÃO	1				2x por dia	

— 10240 —
SOLAR GENERAL SERVICE
OFFICE 10240

24 JAN 1968

SOULMIV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Data/Hora Atual: 22/06/2017 16:49

Usuário: SONIA ELVIRA DOS SANTOS

1. Identificação:

Nome Completo: FERNANDA

Nome: FERNANDA MENDES DA SILVA

Endereço: Rua ...

Idade: 72 Anos 11 Mes 24 Dias

Data Admissão: 16/06/2017

Sexo: Feminino

Motivo de Internação:

...

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

DATA/HORA	FIU2	FR
22/06/2017	21%	22
MODO	PEEP:	Ppico:
FiO2	IRAS	P01
	AUTO PEEP	SpO2
		95%
		TITE:

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TORÁCICA	SISTEMA 02
FiO2: 21%	DVA:	☒ NORMA	☐ CATETER
PA: 130/80	PEP:	☐ DISTRIBUIDA	☐ VENTILADOR
PAM: 120	FPE:	☐ ESQUERDA	☐ TUBO
SEDAÇÃO:	RAMSAY:	☐ DIREITA	☐ MANTO

Padrão Respiratório

- ☐ SATISFATORIO ☐ IRRITICAR ☐ TIRAGENS
- ☐ SUPERFICIAL ☐ PULSO ACSSORIO ☐ BAI
- ☐ ESFORÇADO ☐ PARADOXAL ☐ ASSINCROVIA

CONDUTA

Avaliação:

Posicionamento:

Atividade:

Intervenção:

...

AUSCULTA PULMONAR

AP: 120/80/60/90

SEDEÇÃO: 50%

TOSS: 10%

RX TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

OUTRAS INFORMAÇÕES



1 : Identificação:

¹⁰ *ibid.* 332-3.

NAME: HAQIA STEVENSON

Heide 28 April 1969, 29 May.

Método de Interrogación

[illegible]
$$\frac{1}{2} \gamma_{\alpha\beta} = \frac{1}{2} \gamma_{\beta\alpha} = \gamma_{\alpha\beta}$$

• 2001 12.11.09

Data Alignment: 12/06, 2017

[illegible]

© 1997 Blackwell Science Ltd, *Journal of Internal Medicine* 241: 391–397



Paciente: 83346 - MARIA MENEZES DA SILVA
 Dnasc: 24/05/1939 (78a 0m 28d) Atendimento: 388781
 Data: 20/06/2017 10:00 Prescrição: 571144
 Pos: ... Altura: ... Suo. Corporal: ... Convênio: UNIMED CARUARU
 Internação: 18/06/2017 22:50
 1ª VIA
 Rubrica do Responsável
 Médico: FÉRENO SANTIAGO DE MACEDO - CRM 17510 Serviço: NEUROCIURGIA
 Função: MEDIC(A) Unidade: UTI ADULTO - HUG Leito: UTI ADULTO - LEITO 09 Cobertura: UTI ADULTO
 Diagnóstico: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS Cód.: 7
 Classificação de Risco: ...
 Prestador Resp. pelo Documento: ROXANA PATRICIA BEZERRA DA SILVA - CRM 8504
 Função: NUTRICIONISTA

PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO

DIETA	Ctd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Data/Horário
1. PRESUBIN 12 HP FIBRE 1000 ML, SF	1	PACK	SE	SE	18:00-6:00	
Obs. PRESUBIN 12 HP FIBRE 1000ML SEM PAUSA NOTURNA (10H)						

[Assinatura]
 ROXANA PATRICIA BEZERRA DA SILVA
 CRM 8504

SOULMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





UNIMED CARUARU COOP. TRAB MEDICO
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 de 1
Emitido por: MARIANA BARBOSA
Em: 21/06/2017 11:16

Paciente: 08314R - MARIA MENDES DA SILVA
Dt Nasc: 24/05/1939 (78a 0m 29d) Atendimento: 088789
Data: 21/06/2017 11:16 Prescrição: 572060
Peso: 60kg Altura: 1,60m Sup. Corporal: 26,4 Condição: UNIMED CARUARU
Dias(s) int: 3 Internação: 18/06/2017 22:56
Médico: FÉRENO SANTIAGO DE MACEDO - CRM 17510 Serviço: NEUROCIRURGIA
Função: MEDIC(A) Leito: UTI ADULTO- LEITO 09 Cobertura: UTI ADULTO
Cód.: 001 TOT TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS Ciclo: 1
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: MARIANA MARINHO FELIX BARBOSA - CRM 9852/CRM
FUNÇÃO: NUTRICIONISTA

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO

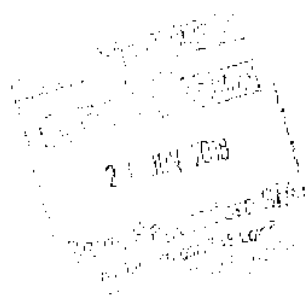
DIETA

Qtd	Unidade	SN	Ar	Frequência	Dados Horários
1	PACK		SE	1x014-6 00	

Res. PRECUSIN 12 HP FIBRE 40ML/H SEM PAUSA NOTURNA

HORÁRIO PREVISTO PARA LIBERAÇÃO DA DIETA: 11H

MARIANA MARINHO FELIX BARBOSA
CRM 9852/CRM



SOLU.MV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



HOSPITAL UNINED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENEZES DA SILVA

DT. Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: EMILIA MENEZES DA SILVA

Endereço: RUA DO INICIO, Nº 325, SANTA ROSA, Bairro: BIALFAO CARUARU, PE

Médico de Atendimento: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 388789 Nº Prontuário: 83346

Serviço: NEUROCIRURGIA

Data: 18/06/2017

Hora: 22:05

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

SEXO:

ALTURA:

IDADE:

28 Anos, 0 Mes e 27 Dias

IMC:

Hábito Intestinal

EVACUAÇÕES AUSENTES

Quixias

SEM QUIXIAS

Dieta

FRACIONADA 12 HP 40ML/H SEM PAUSA NOTURNA

Aporte Calórico Total: 1192 KCAL

Aporte Proteico Total: 60,48 g

Evolução

PACIENTE POLITRAUMATIZADA, INICIOU TVE UNIENTE, NAO FOI RELATADO INTERCORRENCIAS, ENFERMAGEM RELATOU EVACUAÇÕES AUSENTES ATÉ O MOMENTO DA VISTA, MANTENDO DIETA FRACIONADA 12 HP FIEBE E AUMENTO VAZÃO PARA 40 ML/H SEM PAUSA NOTURNA, OBSERVAR ACEITAÇÃO E FUNÇÃO INTESTINAL, PROGREDIR VOLUME CONFORME ACEITAÇÃO.

CONDIÇÃO MANTIDA.

Caruaru, 18/06/2017

MARIANA MARINHO CPA: 9657

Rua Artur Antônio da Silva, 549 - Bairro Universitário
Fone: (81) 2101 - 9600 - CEP: 55016-445 - Caruaru - PE

HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENEZES DA SILVA

DT. Nascimento: 24/05/1989

Nome da Mãe: EMILIA MENEZES DA SILVA

Endereço: RUA DR. ANDRÉ DE M. DE. SANTA RITA, Bairro UNIVERSITÁRIO, CARUARU, PE

Médico do Atendimento: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 388789 Nº Prontuário: 80046

Serviço: NEUROCIURGIA

Data: 22/06/2017
Hora: 14:30

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

Sexo:

Altura:

IDADE: 28 ANOS, 3 Mes e 27 D 35

IMC:

Hábito Intestinal:

EVACUAÇÕES AUSENTES

Queixas:

SEM QUEIXAS

Lista:

PAES-BIN 103 REACÇÃO SEM PAUSA NOTURNA

Aport. Calórico Total: 1152 Kcal

Aport. Proteico Total: 60,48 g

Evolução:

PACIENTE POLITERAPIZADA, RETIROU SNE, AGUARDAR A AVALIAÇÃO E PARCELA DE ATENDIMENTO PARA LIBERAÇÃO DA UNIDADE, AGUARDANDO CONDIÇÃO DE FOMENTO PARA PRESCRIÇÃO DE NOVA TNE.

Caruaru, 22/06/2017

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

SÉRGIO ALAS CRNE 6267

Rua Acad. Antônio da Silva, 549 - Bairro Universitário
Fone: (81) 2103 - 3500 - CEP: 55016-445 - Caruaru - PE





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
 ATIV. PEP: Monitoramento Eletrônico do Paciente
 Relatório de Prescrição e Evolução

Região: 1000
 Endereço: RUA MANOELA SOUZA
 EM: 19/06/2017 12:53

Paciente: 83244 - MARIA MENEZES DA SILVA

Idade: 24/05/1939 (78a 0m 17d)

Altura: 1,60m

Peso: 60kg

Sup. Corporal:

Prescrição: 570043

Convênio: UNIMED CARUARU

Internação: 18/06/2017 22:52

Serviço: NEUROLOGIA

Cobertura: UTI ADULTO

Publicação Responsável:

Medic: HENRIQUE SANTO DE MATEOS

Atividade: UTI ADULTO - 400

Leito: UTI ADULTO - LEITUR 09

Diagnóstico: TRAUMATISMOS MULTIFOCOS NÃO ESPECIFICADOS

Causa: Impacto de Rolo

Exatidão: RESPEITO DO DOCUMENTO

GUARUVA MACIEL HAES FREI CRM 15534

Especialidade: MEDICINA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
DIETA ZERO	1		1x/dia	
Obs: ATÉ RECUPERAÇÃO INDETERMINADA				

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
1. SOL. SUPRINA 0,03MG/ML 10ML	1	AMPOLA	1x/dia	
Obs: FIXO				
1.1. AGUA B. DESTILADA 10ML	1	AMPOLA		
1.2. SERINGA HIPODERMICA 10ML COM AGULHA	1	UNIDADE		
2. SOL. TRAYADOL 50MG/ML 2ML	1	AMPOLA	1x/dia	
Obs: EM CASO DE DOR NÃO MELHORADA COM CIPROHEXAL				
2.1. SERINGA HIPODERMICA 2ML COM AGULHA	1	UNIDADE		
2.2. SOL. CORTICÓIDE 0,9% 0,9%	1	FRASCO AMPOLA		
3. SOL. CANDETRONA 20MG/ML 4ML	1	AMPOLA	2x/dia	
Obs: 100ML DE SFO, 0,9%				
3.1. EM CASO DE NAUSEAS E VÔMITOS				
3.2. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML	1	AMPOLA		
3.3. SERINGA HIPODERMICA 5ML COM AGULHA	1	UNIDADE		
4. SOL. CLOMIDAZOL 10MG/ML	1	FRASCO	1x/dia 8h ou	
5. SOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML	4	FRASCO	Continua	
6. SOL. CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML	1	FRASCO	ACON	
7. L. FLOTRONINA 50MG	1	COMPRIMIDO	1x/dia 8h ou	
8. SOL. ENXOFRIDA 50MG/ML 2ML	1	AMPOLA	ACON	
Obs: SE VÔMITOS 1x/dia				
8.1. AGUA B. DESTILADA 10ML	1	AMPOLA		
9. SOL. CLONIDINA 1MG	1	COMPRIMIDO	ACON	
Obs: SE PAS > 160 OU PAD > 100 MMHG				

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
11. F. T. PARABENT			1x/dia	

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
12. INSULINA HUMANA REGULAR 100U/ML 10ML	1	FRASCO	1x/dia	
Obs: ATÉ 140 - NÃO FAZER				
140 - 180 - 2 U	261 - 300 - 8 U	340 - 380 - 14 U		
181 - 220 - 4 U	301 - 350 - 10 U			
221 - 260 - 6 U	351 - 400 - 12 U			
13. SOL. Glicosil 50% 10ML	2	AMPOLA	ACON	
Obs: SERINGA 400				

GAOTERAPIA	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
14. OXIGENIO COM CATETER NASAL				

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	Frequência	Dados Adicionais
15. MANUTENÇÃO DO PACIENTE EM DECUBITO DORSAL			Continua	
Obs: ELEVACÃO DE 30 GRAUS				





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
NM PER Prescrição Eletrônica do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
Emitido por: ALINE SILVA
Em: 19/06/2017 22:57

Paciente: 80346 - MARIA MENEZES DA SILVA

Data Nasc: 24/03/1939 (78a 0m 27d)

Atendimento: 388789

Data: 19/06/2017 22:56

Sexo: F

Altura:

Sup. Corporal:

Prescrição: 9/0846

Convênio: UNIMED CARUARU

Internação: 18/06/2017 22:50

1ª VIA

Diagnóstico:

MEDIC: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

Leito: UTI ADULTO 001

PRESCRIÇÃO MÉDICA

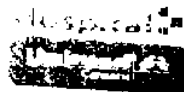
EXAMES DE IMAGEM

ABDOMEN TOTAL - EXAME 40711
OBJETIVO: AVALIAÇÃO DE TRANSAMINASES E QUÍMICA DE HEMATÓCITOS
LABORATORIALMENTE E CONTROLE HEPÁTICO HEMATÓCITOS

ALINE E SILVA TRINDADE
CRM 156529

SOLUMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MED. COOP.
Sistema de Prescrição Eletrônica do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
Paciente: GUACYRA MAGALHÃES P. RES - 15654

Paciente: 53346 - MARI MENDES DA SILVA
Dt. Nasc.: 24/05/1933 (78a 0m 26d) Atendimento: 388789

Res.: 15654 Aliar: Sua Corporação

Prescrição: 570013
Convênio: UNIMED CARUARU
Interação: 18/06/2017 22:50

1ª VIA

Medic.: BRENDA SANT'ANNA DE MACEDO
Data: 18/06/2017 22:50
Obs.: 1. POR TRAUMATISMO MULTIFOCAL NÃO ESPECIFICADOS
2. Disfunção de R. Soc.
3. PRESTADOR RESPONSÁVEL DO DOCUMENTO: GUACYRA MAGALHÃES P. RES - CRM 15654
4. FUNÇÃO: MEDICINA

Serviço: NEUROLOGIA
cobertura: UTI ADULTO

Relatório de Prescrição



PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA

1. DIETA ZERO

Obs.: ATÉ SEGUNDA ORDEM

MEDICAMENTOS

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

GASOTERAPIA

13. OXIGÊNIO COMUMATE POR NASAL

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM

14. MANTER PACIENTE EM DECUBITO DORSAL
Obs.: ELEVAÇÃO DE 30 GRAUS

15. HGT

16. C.O. PASSAR Sonda NASOENTERICA



NR Carolina 1743250000072517

Legenda: FC - Para Coleta; NA - Não Autorizado; AG - Autorizado Por Guia; AT - Autorizado
Para: BANCO DE SANGUE

Pages	Ctr.	Pages	Page Code	Media	Accession Number	Accession Date
1-10						

GUAYMA MAGALLANES 11815
0817 19524

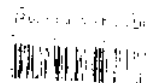


UNIMED CARUARU CODP. TRAB MEDICO
MV PER Pronto Atendimento do Paciente
Registro de Prescrição / Evolução

Página: 17
Emitido por: GUACYRA MAGALHÃES
Em: 18/06/2017 09:05

Paciente: 143046 - MARA MENDES DA SILVA
Dt Nasc: 24/05/1939 (78a 0m 26d) Atendimento: 388789
Data: 18/06/2017 09:05 Prescrição: 18/06/13
Pessoa: Sup. Corporal Convênio: UNIMED CARUARU
D. Assistente: Internação: 18/06/2017 22:10
Módulo: BRENDO SANTAGO DE MADEIRO
Unidade: UT ADULTO-ENFERM. Serviço: NEUROQUIRURGIA
Cód.: 107 TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO COMPLICADOS Diagnóstico: UT ADULTO-ENFERM.
Prestador Resp. pelo Documento: GUACYRA MAGALHÃES PIRES FORM. MED. Cód.:
Unidade Medicinal:

1ª VIA



PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM

Ord.	Unidade	SN	Ap	Frequência	Intervalo	Agenda
1	UT ADULTO-ENFERM.					
2	UT ADULTO-ENFERM.					

BALANÇO DIÁRIO

Ord.	Unidade	SN	Ap	Frequência	Intervalo	Agenda
1	UT ADULTO-ENFERM.					
2	UT ADULTO-ENFERM.					

GUACYRA MAGALHÃES PIRES
M. 3011-0001

SOLIMY - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Paciente: 83346 - MARIA MENESSES DA SILVA
 Genitor: 241541939 (78a Qm 26d)
 Data: 1986/02/17 10:01 Atendimento: 188709
 Peso: Alta: Sup Corporal:
 Órgão Inc.:
 Médico: SPENO SANTO DE MACEDO
 Cirurgião: LUIZ AQUINO - RUC
 Local: 137 FRA MATERNO MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
 Localização da Peça:
 Apresentação: 137 FRA MATERNO MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
 Descrição da Peça: 137 FRA MATERNO MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS
 Descrição do Documento: GUACYRA MAGALHAES

Prescrição: 570018
Convênio: UNIMED CARLARO
Internação: 18/06/2017 72:50

1^a VIA

Servico: NEUROCIRURGIA
Cobertura: UTI ADULTO
Código: 1

$$^1\text{H NMR } \delta: \text{Me}_{2}\text{C} = 0.09, \text{Me}_{2}\text{C} = 0.09$$


PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMENS LABORATOIRES

Item	Descrição	Qtd	Unidade	St	Ap	Preço Unit	Preço Total
20	8-MANIO DE URINA - Pedido: 91486	-					
21	MEMÓGRAMA COMPLETO - Pedido: 91486	1					
22	CREATININA - Pedido: 91486	-					
23	UREIA - Pedido: 91486	-					
24	GLICO - Pedido: 91487	1					
25	POTÁSSIO - Pedido: 91487	-					
26	MAGNÉSIO - Pedido: 91487	1					
27	CÁLCIO - Pedido: 91487	-					
28	ALBUMINA - Pedido: 91487	1					
29	COAGULÓGRAMA - Pedido: 91487	1					
30	AMYLASE - Pedido: 91487	1					
31	LIPASE - Pedido: 91487	-					
32	30-TESTES PARA FERRUGEM - Pedido: 91487	-					
33	TOXASIT - Pedido: 91487	-					
34	TORALIT - Pedido: 91487	1					
35	HEMOCULTURA - Pedido: 91487	-					
36	URINOCULTURA - Pedido: 91487	2					
37	TSH ULTRA SENSIVEL - Pedido: 91487	-					
38	TRIMVIL - Pedido: 91487	1					

GLACIARIAL CHINESE
CRM 1984



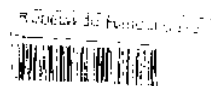


UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
 MV PER Prontuário Eletrônico do Paciente
 Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
 Emitido por: GUACYRA MAGALHÃES FREI
 Em: 15/06/2017 10:19

Paciente: 81346 - MARA MENEZES DA SILVA
 Dt. Nas: 74/05/1939 (70a An 26d) Atendimento: 358789
 Data: 19/06/2017 12:01
 Prescrição: 5730:17
 Convênio: UNIMED CARUARU
 Internação: 15/06/2017 22:50
 Sexo: F
 Altura: Sup. Coração:
 Diagnóstico: BRENDO SANTIAGO DE MACEDO
 Leão: UTI ADULTO LEITO 09
 Serviço: NEUROLOGIA
 Consultoria: UTI ADULTO
 Prestação de Resposta: GUACYRA MAGALHÃES FREI - CRM 15524
 Unidade Médica:

1ª VIA

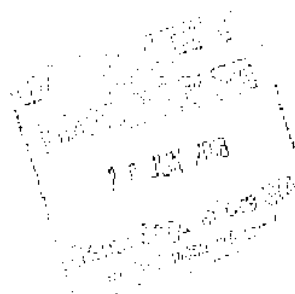


PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

RAIO X TÓRAX - Data: 02/06/2017 - Hora: 12:00 - Unidade: 09 - Serviço: NEUROLOGIA - Consultoria: UTI ADULTO - Prestação de Resposta: GUACYRA MAGALHÃES FREI - CRM 15524

GUACYRA MAGALHÃES FREI
 CRM 15524



SQUEM - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
M/V PEF Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
Emitido por: GUACYRA MAGALHAES
Emitido em: 19/06/2017 09:07

Paciente: 83316 MARIA MENEZES DA SILVA
Dt. Nasc: 24/05/1939 (78:0m26d) Atendimento: 382789
Data: 18/06/2017 12:00
Paciente: A turca: Sup. Corporal
OBS(S): Int. 1
Médico: BRENO SANT'ASSO DE MACHO
Lugar: UT-ADULTO-HC Lugar: UT-ADULTO-LEITO 09
Motivo: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
Classificação de Risco:
PRESTADOR: HSP-PELO DOCUMENTO GUACYRA MAGALHAES PIRES CRM: 15524
FUNÇÃO: MÉDICO(A)

Prescrição: 570037
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18/06/2017 22:50

Serviço: NEUROQUIRURGIA
Classificação: UT-ADULTO
OBS(S):

1ª VIA

Relatório de Prescrição
Emitido em: 19/06/2017 09:07

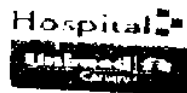
PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS ENTERRACEM	Qtd	Unidade	EN	AL	Frequência	Outros
26 - REALIZAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA SEGUNDO					2x24h	
Q. 26204						
OS ACASSÃO ESTAVA EM 12 AVISAR IMEDIATAMENTE						
PLANTONISTA SE TORNAR 2 PONTOS						

GUACYRA MAGALHAES PIRES
CRM: 15524

SOULMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
 MV. FFP - Prontuário Eletrônico do Paciente
 Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
 Emitido por: ADILSON JUNIOR
 EM: 06/06/2017 17:50

Paciente: 80346 MARIA APNEZES DA SILVA	Atendimento: 388789	Prescrição: 071525	1ª VIA
RT Nasc: 24/05/1939 (78a 0m 28d)		Convênio: UNIMED CARUARU	
Data: 20/06/2017 17:23		Internação: 18/06/2017 22:50	
Peso: 60,5 kg	Altura: 1,60 m	Sexo: Masculino	
Medic: BRENO SANTIAGO DE MACEDO	Leito: UTI ADULTO-LEITO 09	Serviço: NEUROLOGIA	
Diagnóstico: TUMOR ADULTO-LEITO 09		Cobertura: UTI ADULTO	
Órgão: TUMOR ADULTO-LEITO 09		Classe: 1	
Classificação de Risco			
Exatidão da Prescrição: 100%			
Exatidão da Prescrição: 100%			

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM	Exatidão da Prescrição: 100%	Exatidão da Prescrição: 100%
Exatidão da Prescrição: 100%	Exatidão da Prescrição: 100%	Exatidão da Prescrição: 100%
Exatidão da Prescrição: 100%	Exatidão da Prescrição: 100%	Exatidão da Prescrição: 100%

ADILSON JUNIOR DE SOUSA JUNIOR
 CRM 16637

SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Pat. Ion. em 33346 - MARIA MENFES DA SILVA
 Dt. Nas: 24/05/1939 (78 An. 28c) Atendimento: 381789 Prescrição: 57521
 Data: 20/06/2017 17:30 Convenio: UNIMED CARUARU
 Resol.: Altura: Sup. Corporal: Interação: 18/06/2017 22:50
 Gest. Esp.: 2
 Cl. Med.: 1 - TRENTE ANTIACIDO DE MADRID
 Ind. Med.: 1 - ADULTO - LENTO Sexo: 1 - ADULTO - LENTO - 68 Grupo: NEUTRO BUNDA
 Cl. Med.: 1 - TUBERCULOSES MULTIFOCAS NÃO RESFECTIVAS Colesterol: 171 ADULTO
 Cl. Med.: 1 - de Russa 100
 Representador: ROSE HELO BOCCUMENTO ADELSON JUVINO DE SOUSA JUNIOR - CRM 16517
 Fundação: MEDICINA

2.ª VA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ESEMPLI DI IMAGEM

10. $\frac{1}{2} \log 2 - \log 2 = -\frac{1}{2} \log 2$

02- PREENHA A COLUNA DE RY CAL SE M CONTRASTE. FAVOR FAZER
FOTO DO JEAL ALTERNANDO DE 10 EM 10

RECEIVED
JAN 20 1981

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CARDIOMIOLOGIA - HUC
NOME DO PACIENTE: ROSALENE RACER DE MENDONÇA VALLINHO
DATA DO EXAME: 07/06/89
FEMIDODIVISÃO: 1

Nº DA BOLSA: 15748
SEGURADOR(ES): WORLDWIDE
Nº DA POLÍCIA: 15748
SINAIS RA: Rosalee Pereira
ENFERMEIRO
COREN: 444.409

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PEDIATRIA
NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO EM CONSULTA ESPECIALIZADA

NOME DO PACIENTE: Henrique Albuquerque
REGISTRO: 2881
HISTÓRICO DO VOLUME: 11

Nº DA BOLSA DE: 2881 Nº DO PAGAMENTO: 11
ABO/FREQUÊNCIA: 1 ABO/DIA BOLSA:
DATA DO INÍCIO: 11/11/2000 DATA DE FIM: 11/11/2000
ASSINATURA: Ronaldo Pereira

Ronaldo Pereira
ENFERMEIRO
COREN: 143.409

0002369704-0
CENTRO DE HEMACIAS

2018 2019
2020 2021

AGICIONAR MEDICAMENTOS

OACAO VOLUNTARIA

DATA SA COLETA	DATA DA COLETA
05/2017	16:03:00
CHILLER 001	CHILLER 001

E. C. GARDNER - 1968

2.

04/07/2017 23:59:00

O +
Rh POSITIVO

SEROLOGIA NEGATIVA PARA
CHAGAS, HEPATIT - B, HEPATITE C
HIV, HTLV - 1, SIFILIS,
NATUM, NATUM - NATUM

Codex Bezae Cantabrigiae

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

0002385007-8
CONCENTRADO DE HEMACIAS

Виды: 309м1 —
Евросеть 2-60

AND ADDITIONAL MEDICATIONS

DOACAO VOLUNTARIA

25/05/2017 10:50:00

1. செயல்பாடு
 2. செயல்பாடு

06/07/2017 23:59:00

O +
Rh POS|T|VO

SEROLOGIA NEGATIVA PARA
CHAGAS, HEPATITE B, HEPATITE C,
HIV, HTLV - I, II, SIFILIS,
MADRID, NAHCOI & NAHCOV

Cof. Doctor 22879
 CH AA PAI NEG
 HEMICENTRALIS
 1950-1951
 1950-1951

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 278: 1039-1044.



PG 0010 13345 MARIA MENFES DA SILVA
01/05/2005 12:20:12

U: 5751 24.05.1939 1730 Den 2807
 D: 10. 3. 1939 1730 1730

אינדאדאטא: 388'89

Date 2006/07/17 22

2. 4. 3. :

Alura

Sup. Ceremony:

BRAND SANTALINO DE MACEDO

[illegible]

LEAD J1 AGULTQ-LHITQ 09

100% COTTON
CENTRAL
JACKY FIELD

FRANCIS J. TORRES: FELD OCCUPANCY

ADLSON, JULIANO DE SOUSA JUNIOR. CRM 00537

534 ירמיה: חתומים

Convenient: UNITED CARTRIDGES

Convenio.: UNIMED CA
Internação.: 18.06.2017 22:59

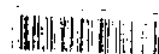
SEVEN NELROCKBURGA

Colombian M¹: A24.1

Culm

7th VIA

¹ *Id.* at 403 (quoting *id.* at 399).



PRESCRIÇÃO MÉDICA

GLIACIUS CERATIS

2. FLAME-EXTINGUISHING

Q1c:

Unidade

34

40

Figure 1

100

— *Ant. 1*

$\mathbb{E}[\mathcal{L}(\theta)] = \mathbb{E}[\mathcal{L}(\theta^*)] + \frac{1}{2} \text{tr}(\mathbf{H}(\theta^*))^{-1}$

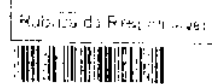
[illegible]

SOULYV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Paciente: 183346 - MARIA NEZES DA SILVA
 Dt. Nasc: 24/05/1939 (78a. Dia 28a.) Atendimento: 385789
 Local: 22/06/2017 17:22 Prescrição: 571534
 Peso: 60kg Altura: 1,60m Sup. Corporal: 23,2m² Convênio: UNIMED CARUARU
 Diagnóstico: 2 Internação: 12/06/2017 22:50
 Médico: STENIO SANTOS DE MACEDO Serviço: NEUROCIRURGIA
 Jefe de: UTI ADULTO - HUC Local: UTI ADULTO - LENTO 09 Cobertura: UTI ADULTO
 Diagnóstico: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS Quid: 1
 Classificação de Risco: 1
 História: DOB HEP. PELO DOCUMENTO ADI. SENEJUNIO DE SOUSA JUNIOR - CRM 19657
 Função: MEDICINA

2ª VIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

CUIDADOS GERAIS

33 - DO LAR CERVICAL

Qid 4x/6h 500mg Ad. Frequência: 4x/6h Data: 22/06/2017

ADRIANO GUTHER
 CRM 19657

SÓJUMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



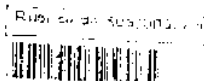


UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
MV-PEI-Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório da Prescrição / Evolução

Página: 1 de 2
Emissão por: RUI BEHAR
Em: 21/05/2017 09:07

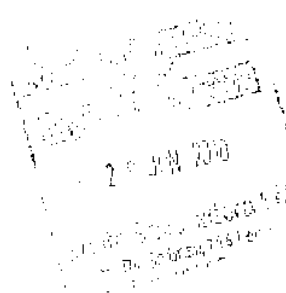
Paciente: 33343 - MARIA MENEZES DA SILVA
Dt. Nasc: 24/05/1939 (78a An) (28a)
Data: 21/05/2017 09:07
Atendimento: 366749
Prescrição: 521762
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18/06/2017 22:50
Sexo: F A Idade: Sup. Corporal:
Medico: BRENO SANTOS DE MACEDO
Atividade: UT ADULTO - LEITO 09
Servico: NEUROQUIRURGIA
Cobertura: UT ADULTO
Cidade:
Paciente em tratamento pelo documento: RUI BEHAR TORRES - CRM: 11144
FUNÇÃO: MEDICINA

1ª VIA



FRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA	Qtd	Unidade	SN	Ati	Frequência	Observações
1. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
2. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
3. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
4. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
5. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
6. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
7. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
8. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
9. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
10. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
11. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
12. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
13. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
14. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
15. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
16. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
17. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
18. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
19. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
20. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	
21. 1000 ML ZEROL	1			VO	ACM	





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MED. CO
 MV-PEP Protocolo Eletrônico do Paciente
 Relat6ria de Prescriç6o / Evoluç6o

Página: 2 / 2
 Emitido por: RUI BE-HAK
 Em: 21.06.2017 00:57

Paciente: 60346 - MARIA MENEZES DA SILVA

Idade: 24/05/1999 (Idade em 28/05)

Data: 21/05/2017 12:05

Atendimento: 388789

Prescriç6o: 671102

Convênio: UNIMED CARUARU

Internaç6o: 18/05/2017 22:50

1ª VIA

Sexo: F

Altura:

Sup. Corporal:

Medic: BRENO SANT'AGO DE MACEDO

Unidade: UTI ADULTO - FIC

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09

Serviço: NEUROCIRURGIA

Unidade: UTI ADULTO

Sigla:

Unidade: UTI ADULTO - FIC

Unidade: UTI ADULTO - FIC

PRESENCIA DO RESPONSÁVEL DOCUMENTO: RUI BE-HAK TORRES - CRM 11143

Unidade: UTI ADULTO - FIC

EXAMES LABORATORIAIS

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. AMILAS: Pedido: 92076	1				
22. URASE: Pedido: 92076	1				
23. RIGORUS NASCITA E FRAQUES: Pedido: 92076	1				
25. TGO AST: Pedido: 92076	1				
26. TGO ALT: Pedido: 92076	1				
27. TGO CRE: Pedido: 92076	1				

CASOTERAPIA

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. TENSÃO COTIDIANA NASCITA	1				

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. MANUTER PACIENTE EM DECUBITO DORSAL	1				
22. ELEVAC6O DE OS GROSS	1				

23. MANUTER PACIENTE EM DECUBITO DORSAL

24. ELEVAC6O DE OS GROSS

25. MANUTER PACIENTE EM DECUBITO DORSAL

BALANÇO HÍDRICO

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. MEDICAC6O RESF	1				

EXAMES DE IMAGEM

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. RM DE PESCOÇO: Pedido: 92042	1				

22. RM DA COLUMNA CERVICAL SEM CONTRASTE, JAVOR FAZER ESTUDO DE IMAGEM DE ESTE

CUIDADOS GERAIS

Atividade	Unidade	SN	Ap	Frequência	Observações
21. CUIDAR CERVICAL	1				

RUI BE-HAK TORRES
 CRM 11143

SOJUM - A SOLUÇ6O INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇ6O HOSPITALAR





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
MVP - PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1
Emitido por: CARLOS LAERSON SOARES
Em: 13/06/2017 15:24

Paciente: 83346 - MARIA MENEZES DA SILVA
Dt Nasc: 24/05/1933 (78a 0m 29d) Atendimento: 381720
Cidade: 21060017 15:22
Paciente: Atua: Sup. Corporal

Prescrição: 571265
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 13/06/2017 22:50

1ª VIA

Atua: SERGIO SANTIANO DE MACEDO
Cidade: 21060017 15:22
Cidade: 21060017 15:22
Cidade: 21060017 15:22

Serviço: NEUROCIRURGIA
Cidade: 21060017 15:22

Resposta do Responsável



Prescrição: 571265
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 13/06/2017 22:50

PREScrição Médica

BALANÇO HODRICO

Obs: CONDIÇÃO DE REMANECER 2 UMPS

Cidade: 21060017 15:22
Cidade: 21060017 15:22
Cidade: 21060017 15:22

CARLOS LAERSON SOARES
CRM 6411

20070711552919700000063084430

SOLUÇÃO A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



UNIMED GARUARU COOP. TRAB. MEDIC
 MV/CF - Pronto Socorro Eletrônico do Paciente
 Chegada em Enfermagem

Atendimento: 303789 Data: 19/06/2017 Paciente: MARIA MELNIZ SILVA 78 Anos Altura: 1,60m Peso: 60kg
 Prestador: GUSMÃO SANTIAGO DE MACEDO Unidade: J. DIAMANTO HUC Leito: 111-09
 Prestador Responsável: JULIANA KELLY FELIX BEZERRA Auditor por:
 Conselho/ Número: COREN 107702210 Função: TÉCNICA EM ENFERMAGEM

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN	Dt de Referência: 19/06/2017											
C.C. DIPRONA 500MG/ML	IV	6h/6h	1,0	AMPOLA	19006												
1-2 AGUA RINFESTILADA 10ML			1,0	AMPOLA	19006												
1-2 SERINGA HIPOTERMICA 10ML COM AGULHA			1,0	UNIDADE	19006												
C.C. OMEPRAZOL IV 40MG	IV	1X DIA-6:00	1,0	FRASCO AMPOLA	19006												
1-2 SERINGA HIOCIERMICA 10ML COM AGULHA			1,0	UNIDADE	19006												
LEVOTIROXINA 50MCG	SG	1X DIA-6:00	1,0	COMPRIMIDO	19006												
IGT		4h/4h			19006												
MEDIR DIURESE		2h/2h			19006												
AVALIAR NIVEL DE CONSCIENCIA 5º GUNDO		2h/2h			19006												

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
 https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007071155291970000063084430
 Número do documento: 2007071155291970000063084430

Γαργαρο, T. (2003). [A] - N. E. K. R. M. A. B. E. S.

Item	Apil	Frec	Quant	Unidad	SN	Data Referencia
AVAILIAJ NIVEL DE CONSCIENCIA SEGUNDO GI ASSCOW						1906 1906
						94 23 06 05
						-
						A
						A

U. N. V. A. S. T. A. - U. N. V. A. S. T. A.
U. N. V. A. S. T. A. - U. N. V. A. S. T. A.

Address _____

2019-2020

[illegible]

Cherode Acristado

129

Chengdu Xinmin Street



Data de Nascimento:	Assinatura	Nome	Tel: (011) 69
Data de Realização do Balanço:		Endereço:	

[illegible][illegible]

JOYCEANE VIEIRA DOS SANTOS
CORREIO 179500-1EC

UNIMED CARUARU COOP TRAB MED.CC



UNIMED CARUARU COOP. TRAB MEDICO
Sistema de Gerenciamento da Unidade
Ficha de Balanço e Controle

Página 2 de 2
Emitido por JOYCEANE SANTOS
Data de Emissão: 19/06/2017 18:19

Atendimento: 385769 Paciente: MARY A VIEIRA SILVA Dt. de Nasc.: 25/05/1947 75 Anos Sexo: F Idade: 70
Médico(a) Assistente: RUI FERNANDES DA SILVA MACIEL Data de Realização do Balanço: 19/06/2017 Unidade: UNIMED CARUARU COOP.
Prestador Responsável: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR Função: ENFERMEIRO EM TERAPIA INTENSIVA
Consultor/Numero Consultor: 64273163-3

Ítem de Sinais Vitais		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00
Frequência Cardíaca		97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0
Frequência Respiratória		17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
P.A. Sistólica		120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0
P.A. Diastólica		80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
Saturação		98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
Temperatura		36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5

27 JUN 2018

UNIMED CARUARU COOP. TRAB MEDICO
JOYCEANE VIEIRA DOS SANTOS
COREN - RJ 28986-1/E-0

Almôcenha: 3887871 Data: 19/06/2017 Paciente: MARIA MENZIES DA SILVA Idade: 78 Anos Altura: Peso:
Prestado: COELHO SANTIAGO DE MATEUS Audiado por:
Prestador Responsável: EDINALDA CRISTINA DE VASCONCELOS NEVES Unidade: UPA ADULTO - HUC Leito: 1304 (N)
Conselho: Número: COREM 000000000000 Função: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN	Date Referência: 19/06/2017
C.C. DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	IV	6x6h	1.0	AMPOLA	1006 1906 1906 1906 2106	0124 0631 0510 0537 0717
1x AGUA BIDESTILADA 10ML			1.0	AMPOLA	A B C D E	
1x SERINGA HIPODERMICA 10ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE		
C.C. ONDASETRONA 2MG/ML - 10ML	IV	8x18h	1.0	AMPOLA	2006 1006 1006 1006 1006	
1x EQUIP. MACRODOTAS COM INLETOR LATERAL			1.0	UNIDADE		
1x CICLOFETO DE SÓDIO 0.5% - 250ML			1.0	AMPOLA		
1x SERINGA HIPODERMICA 5ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE		
C.C. OMEPRAZOL 10MG/ML - 10ML	IV	1x DIA-6.00	1.0	FRASCO AMPOLA	1006 1006 1006 1006 1006	0124 0631 0510 0537 0717
1x SERINGA HIPODERMICA 10ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE		
CLORETO DE SÓDIO 0.9% - 500ML	IV	Contínua	4.0	FRASCO AMPOLA	1006 1006 1006 1006 1006	0124 0631 0510 0537 0717
LEVOTIROXINA 50MCG	SG	1x DIA-6.00	1.0	COMPRIMIDO		

Edinalda Cristina de Vasconcelos Neves
EDINALDA CRISTINA DE VASCONCELOS NEVES
CARUARU, 20/06/2017

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29	Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29	Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDIC
MYPEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Checagem de Enfermagem

Página 3 de 3
Emitido por: EDINALDA CRISTINA DE VASCONCELOS NEVES
Data de Emissão: 20/06/2017 08:42

Atendimento: 08/07/2017 Data: 19/06/2017 Paciente: MARIA MELNIZ DA SILVA 78 Anos Altura: Peso:
Prestador: GOS BELENO SANTIAGO DE MACIELLO Auditado por: Unidade: U71 ADULTO - RLC Leito: U71-09
Prestador Responsável: EDINALDA CRISTINA DE VASCONCELOS NEVES
Conselho Número: COREN 501069265 Função: TÉCNICO(A) FEMEM E RMAGEM

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN
C.C. CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMINO					1906
TOTAL COM AGUIHA					02408
1 - SONEADA DE POLY SILKONIZADA Nº 14 - 2 VI			1.0	UNIDADE	A

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN
MEDIR DIURESE		2h/2h			1906
					0124
					1906
					0244
					A

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN
AVALIAR NIVEL DE CONSCIENCIA SEGUNDO GLASGOW		2h/2h			1906
					0124
					1906
					0244
					A

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

Atendimento: 98789 **Data:** 20/06/2017 **Paciente:** KAHIA MERCEDES DA SILVA **Id de Nasc.:** 24/06/1939 **78 Anos** **Altura:** **Peso:**
Prestador: BUZ BRENIO SANTIAGO DE LACERDA **Auditado por:** **Unidade:** UTRABUITO- HUC **Leito:** UT-1-09
Prestador Responsável: JULIANA KELLY FELIX BEZERRA
Conselho Número: COREN 03132213 **Função:** TÉCNICA EM ENFERMAGEM

Item	Ap	Freq	Quant	Unidade	SN	Data Referência: 20/06/2017	
C.C. DIPIRONA 500MG/ML - 2ML	IV	6h/6h	1.0	AMPOLA	2105	20/06/2017	
100ML AGUA P/INJEÇÃO 10ML			1.0	AMPOLA	2125	20/06/2017	
100ML SÉRINGA HIFONALRICA COM AGUIHA			1.0	UNIDADE	A	A	
C.C. OMEPRAZOL IV 40MG	IV	1X DIA-6.00	1.0	FRASCO AMPOLA	2105	20/06/2017	
100ML SÉRINGA HIFONALRICA COM AGUIHA			1.0	UNIDADE	2105	20/06/2017	
CLORETO DE SÓDIO 0.9% - 500ML	IV	Continua	4.0	FRASCO AMPOLA	2105	20/06/2017	
LEVOTIROXINA 50MCG	SG	1X DIA-5.00	1.0	COMPRIMIDO	2105	20/06/2017	
FITA PARA HGT	SC	4h/4h	1.0	UNIDADE	2125	20/06/2017	

LEGENDA	
Código Administrativo	Qualificação Profissional
	Assinado por: JULIANA KELLY FELIX BEZERRA
	Função:



CLÍNICA CARLIARTICOMP, TRÁS MEDICO
MÚLTIPL - Prontuário Eletrônico do Paciente
Choçagem de Enfermagem

[illegible]

Item	Apl.	Freq.	Quant.	Unidade	SN
DIE'A ZERO	VO	ACM	10		
C.C. DIPIRONA 500MG/ML - 3ML	IV	6x6h	10	AMPOLA	
- FRASCO BODESTILADA 100%					
- SPRINGA FLODI RINICA 10ML COM A BULA			10	AMPOLA	
- C.C. ONDASETRONA 2MG/ML AMPOLA 4ML			10	UNIDADE	
C.C. ONDASETRONA 2MG/ML AMPOLA 4ML	IV	8x8h	10	AMPOLA	
- EQUIPO MACRODOTAS COM INJETOR LATERAL			10	UNIDADE	
- P- CLOROTO DI SODIO 0.9% - 500ML			10	AMPOLA	
- SPRINGA HEPERINACA 5ML COM AGULHA			10	UNIDADE	
C. OBETO DE SORO 0.9% - 500ML	IV	CONTINUO	40	FRASCO AMPOLA	
CLORETO DE SODIO 0.9% - 500ML	IV	ACM	10	FRASCO AMPOLA	

UDYCFANE VIEIRA DOS SANTOS
C/GRAN. 11/88600-1, P.

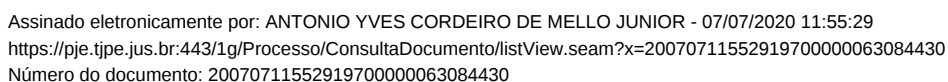
—

$$A = \begin{bmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{bmatrix}, \quad B = \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix}, \quad C = \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix}, \quad D = \begin{bmatrix} 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{bmatrix}$$

1000

Abstract

— 25 —



UNIMED CANUARU COOP. TRAB MEDICO
 MVPC - Prontuário Eletrônico do Paciente
 Clocapem de Enfermagem

Atendimento: 386789 Data: 21/06/2017 Paciente: MARIA MENDES DA SILVA Dt de Nasc: 24/05/1939 78 Anos Altura: Peso:
 Prestador: BORGES SANTIAGO DE MATEO Auditado por:
 Prestador Responsável: JOYCEANE VIEIRA DOS SANTOS Unidade: UTA ADULTO - HUC Letto: UT 109
 Conselho/Numero: CORDEIRO YVES JUNIOR - TEL Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

Item	Apl	Freq	Quant	Unidade	SN	Data Referência: 21/06/2017
S.C. BRONCOPRIDA 5MG/ML - 200ML	IV	ACM	1.0	AMPOLA	21006	
1 -> AGUA H DESTILADA 10ML			1.0	AMPOLA	21006	
1 -> SERINGA HIPOCERMICA 10ML COM AGULHA			1.0	UNIDALIF	21006	
CLONIDINA 0.1MG	VO	ACM	1.0	COMPRIMIDG	21006	
FITA PARA HGT	SC	4h/4h	1.0	UNIDADE	21006	
C.C. GLUCOSE 50% - 10ML	IV	ACV	2.0	AMPOLA	21006	
1 -> SERINGA HIPOCERMICA 10ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE	21006	

Item	Apl	Freq	Quant	Unidade	SN	Data Referência: 21/06/2017
OXIGENIO COM CATETER NASAL	Contínua				21006	

JOYCEANE VIEIRA DOS SANTOS
 Enfermeira - HUC

21/06/2017

Unidade Administrativa: Unidade de Pronto Atendimento - UPA 1

Credenciado: Não Administrado

Unidade Administrativa

Atendimento: 384783 Data: 21/06/2017 Paciente: MARIA MENDES DA SILVA Dt de Nasco: 24/06/1949 78 Anos Altura: 1,60m
 Prestador: 600 DR. NO SANTIAGO DE MACEDO Auditorador: Unidade: UTI ADULT - 3 - 1000 Leito: 074109
 Prestador Responsável: JOYCEALE VIEIRA DOS SANTOS
 Conselho: Número: 000001178586-110 Função: TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	SN	Data Referência: 21/06/2017											
MANEIR PACIENTE EM DECUBITO DORSAL						21006											
						14228											
						A											
AVALIAR NIVEL DE CONSCIENCIA SEGUNDO GLASSGOW						21006											
						14228											
						A											
COLAR CERVICAL						21006											
						14228											
						A											

JOYCEALE VIEIRA DOS SANTOS
 COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Unidade:																	
Chequear Assinatura:																	

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430>
 Número do documento: 20070711552919700000063084430

Num. 64273163 - Pág. 88

Atendimento:	080729	Data:	20/06/2017	Paciente	MARIA MENDES DA SILVA	Audiado por:	78 Anos	Atura:	Peso:																																																																																				
Prestador:	EDS BRENO SANTIAGO DE MATELLO	Prestador Responsável:	MARIA DE FÁTIMA CORREIA LIMA	Conselho/Número	0082874	Função	TECNICO(A) DE ENFERMAGEM <th>Unidade:</th> <td>UT ADULTO - HUC</td>	Unidade:	UT ADULTO - HUC																																																																																				
DIETAZERO <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Appl</th> <th>Freq</th> <th>Cuant</th> <th>Unidade</th> <th>SN</th> </tr> <tr> <th></th> <th>VO</th> <th>ACM</th> <th>1.0</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>C.C. DIPRONA 500MG/ML - 2ML</td> <td>IV</td> <td>8h/8h</td> <td>1.0</td> <td>AMPOLA</td> <td>22006/22206</td> </tr> <tr> <td>1.0 AGUA FORTIFICADA - 0ME</td> <td></td> <td></td> <td>1.0</td> <td>AMPOLA</td> <td>24.16.17.12</td> </tr> <tr> <td>1.0 1/2 BANHA HINO DERMICA 20ML COM AGULHA</td> <td></td> <td></td> <td>1.0</td> <td>UNIDADE</td> <td>A - A</td> </tr> <tr> <td>GLOVE 1.0 DE SODIO 0.9% - 500ML</td> <td>IV</td> <td>Continua</td> <td>4.0</td> <td>FRASCO AMPOLA</td> <td>12006/22006</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>14.16.17.31</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>A - A</td> </tr> <tr> <td>E. ONDINA 0.1MG</td> <td>VO</td> <td>ACM</td> <td>1.0</td> <td>COMPRIMIDO</td> <td>22006/22006</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>13.08.16.13</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>A - A</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>22006</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>10.31</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>A</td> </tr> </tbody> </table>										Item	Appl	Freq	Cuant	Unidade	SN		VO	ACM	1.0			C.C. DIPRONA 500MG/ML - 2ML	IV	8h/8h	1.0	AMPOLA	22006/22206	1.0 AGUA FORTIFICADA - 0ME			1.0	AMPOLA	24.16.17.12	1.0 1/2 BANHA HINO DERMICA 20ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE	A - A	GLOVE 1.0 DE SODIO 0.9% - 500ML	IV	Continua	4.0	FRASCO AMPOLA	12006/22006						14.16.17.31						A - A	E. ONDINA 0.1MG	VO	ACM	1.0	COMPRIMIDO	22006/22006						13.08.16.13						A - A						22006						10.31						A
Item	Appl	Freq	Cuant	Unidade	SN																																																																																								
	VO	ACM	1.0																																																																																										
C.C. DIPRONA 500MG/ML - 2ML	IV	8h/8h	1.0	AMPOLA	22006/22206																																																																																								
1.0 AGUA FORTIFICADA - 0ME			1.0	AMPOLA	24.16.17.12																																																																																								
1.0 1/2 BANHA HINO DERMICA 20ML COM AGULHA			1.0	UNIDADE	A - A																																																																																								
GLOVE 1.0 DE SODIO 0.9% - 500ML	IV	Continua	4.0	FRASCO AMPOLA	12006/22006																																																																																								
					14.16.17.31																																																																																								
					A - A																																																																																								
E. ONDINA 0.1MG	VO	ACM	1.0	COMPRIMIDO	22006/22006																																																																																								
					13.08.16.13																																																																																								
					A - A																																																																																								
					22006																																																																																								
					10.31																																																																																								
					A																																																																																								
MANTER PACIENTE EM DECUBITO DORSAL																																																																																													

MARIA DE FÁTIMA CORREIA LIMA

08/06/2017

Check: administrado

08/06/2017



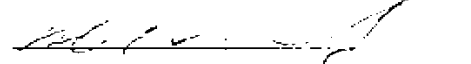
GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE CARUARU

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o paciente Sr (a) **Maria Menezes da Silva**, Esteve **Interno Nesta Unidade Hospitalar** no período do dia, **18/06/2017** e foi transferida para outra unidade hospitalar em **18/06/2017** com Registro Hospitalar: **300357**, OBS: **Vítima de Acidente de Trânsito, atropelamento**

desde já nos colocamos a disposição para mais esclarecimentos.

Caruaru 19 de Outubro de 2017.


Secretário de Legação - S. GLE

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

(Same) do HRA . (81) 3719-9346.



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: MARIA VERA L. ALMEIDA Atendimento: 07/2020 Prioridade: 1 (1º)
 Data Nasc.: 14/01/1958 Idade: 62 Sexo: FEMININO Com. CARDA: RG: 0155885-8 Religião:
 Endereço: R. DO SOLADO, 1000-1000 Nº: 1000
 Bairro: Centro Cidade: CARUARU Estado: PE
 CEP: 55000-000 Telefone: 0800-111111 Profissão: APOSENTADO
 Nome da Mãe: LENOR RIBEIRO
 Acompanhante:
 Motivo do Atendimento: ATENDIMENTO EM URGÊNCIA
 Clínica: URGÊNCIA GERAL

2 - ATENDIMENTO

Data de Recebimento: 07/2020

Médico: MACHADO LINDOM, JR.

Quarto: 01 Prontuário: HJA

Forma Física:

PA

FC

PR

Sexo: Feminino

Diagnóstico:

Dietas:

Condiciona



HOSPITAL REGIONAL DO AGRESTE EMERGÊNCIA

1 - Evolução e Exames

_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
---	---

Termo de Responsabilidade de Alta Pedido ☐ Paciente ☐ Familiar

Responsável pela coleta até a retirada do paciente de se nos hospitais, bem como tendo absoluto conhecimento sobre todas as consequências que possam ocorrer.

Nome _____ RG _____
 Endereço _____ Tel _____
 Data _____

Assinatura

Autorização de Procedimento ☐ Paciente ☐ Familiar

Nome _____ RG _____
 Endereço _____ Tel _____
 Procedimento _____

Assinatura

Diagnóstico

Destino do Paciente _____

☐ Alta ☐ Cirurgia ☐ Obito ☐ Evolução ☐ Termo de Alta Pedido

☐ Transfereência ☐ Internamento

Condição de Alta

☐ Curado ☐ Melhorado ☐ Instável ☐ Óbito

Data 11/07/2020 Hora 13:00 Médico Dr. Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR CRM 30712

Assinado eletronicamente por:

Assinatura Atendimentos

Assinatura ELASCO



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Rua do Comércio, 100 - Jd. A. M. - Caruaru - PE - 53.102-100

Telefone: (081) 3333-3333

Endereço: Rua do Comércio, 100 - Jd. A. M. - Caruaru - PE - 53.102-100

Atendimento: 24h

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

DATA	VALORES
07/07/2020	10,5 kg
08/07/2020	10,5 kg
09/07/2020	10,5 kg
10/07/2020	10,5 kg
11/07/2020	10,5 kg
12/07/2020	10,5 kg
13/07/2020	10,5 kg
14/07/2020	10,5 kg
15/07/2020	10,5 kg
16/07/2020	10,5 kg
17/07/2020	10,5 kg
18/07/2020	10,5 kg
19/07/2020	10,5 kg
20/07/2020	10,5 kg
21/07/2020	10,5 kg
22/07/2020	10,5 kg
23/07/2020	10,5 kg
24/07/2020	10,5 kg
25/07/2020	10,5 kg
26/07/2020	10,5 kg
27/07/2020	10,5 kg
28/07/2020	10,5 kg
29/07/2020	10,5 kg
30/07/2020	10,5 kg
31/07/2020	10,5 kg

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Profissão: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Assinatura: _____



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENEZES DA SILVA

DT. Nascimento: 04/04/1953

Nome da Mãe: EMÍLIA MENEZES DA SILVA

Endereço: RUA ANTÔNIO DO VAL, 549 - BARRA SANTA VITÓRIA -
CARUARU - PE

Médico de Atendimento: AURENO SANTIAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 188143

Nº Prontuário: 13346

Serviço: NEUROLOGIA

Data:

Mês:

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

DATA	DIABETE	DESAZACIÃO	DIABETE	DESAZACIÃO
07/07/2020				
08/07/2020				
09/07/2020				
10/07/2020				
11/07/2020				
12/07/2020				
13/07/2020				
14/07/2020				
15/07/2020				
16/07/2020				
17/07/2020				
18/07/2020				
19/07/2020				
20/07/2020				
21/07/2020				
22/07/2020				
23/07/2020				
24/07/2020				
25/07/2020				
26/07/2020				
27/07/2020				
28/07/2020				
29/07/2020				
30/07/2020				
31/07/2020				
01/08/2020				
02/08/2020				
03/08/2020				
04/08/2020				
05/08/2020				
06/08/2020				
07/08/2020				
08/08/2020				
09/08/2020				
10/08/2020				
11/08/2020				
12/08/2020				
13/08/2020				
14/08/2020				
15/08/2020				
16/08/2020				
17/08/2020				
18/08/2020				
19/08/2020				
20/08/2020				
21/08/2020				
22/08/2020				
23/08/2020				
24/08/2020				
25/08/2020				
26/08/2020				
27/08/2020				
28/08/2020				
29/08/2020				
30/08/2020				
31/08/2020				
01/09/2020				
02/09/2020				
03/09/2020				
04/09/2020				
05/09/2020				
06/09/2020				
07/09/2020				
08/09/2020				
09/09/2020				
10/09/2020				
11/09/2020				
12/09/2020				
13/09/2020				
14/09/2020				
15/09/2020				
16/09/2020				
17/09/2020				
18/09/2020				
19/09/2020				
20/09/2020				
21/09/2020				
22/09/2020				
23/09/2020				
24/09/2020				
25/09/2020				
26/09/2020				
27/09/2020				
28/09/2020				
29/09/2020				
30/09/2020				
01/10/2020				
02/10/2020				
03/10/2020				
04/10/2020				
05/10/2020				
06/10/2020				
07/10/2020				
08/10/2020				
09/10/2020				
10/10/2020				
11/10/2020				
12/10/2020				
13/10/2020				
14/10/2020				
15/10/2020				
16/10/2020				
17/10/2020				
18/10/2020				
19/10/2020				
20/10/2020				
21/10/2020				
22/10/2020				
23/10/2020				
24/10/2020				
25/10/2020				
26/10/2020				
27/10/2020				
28/10/2020				
29/10/2020				
30/10/2020				
31/10/2020				
01/11/2020				
02/11/2020				
03/11/2020				
04/11/2020				
05/11/2020				
06/11/2020				
07/11/2020				
08/11/2020				
09/11/2020				
10/11/2020				
11/11/2020				
12/11/2020				
13/11/2020				
14/11/2020				
15/11/2020				
16/11/2020				
17/11/2020				
18/11/2020				
19/11/2020				
20/11/2020				
21/11/2020				
22/11/2020				
23/11/2020				
24/11/2020				
25/11/2020				
26/11/2020				
27/11/2020				
28/11/2020				
29/11/2020				
30/11/2020				
01/12/2020				
02/12/2020				
03/12/2020				
04/12/2020				
05/12/2020				
06/12/2020				
07/12/2020				
08/12/2020				
09/12/2020				
10/12/2020				
11/12/2020				
12/12/2020				
13/12/2020				
14/12/2020				
15/12/2020				
16/12/2020				
17/12/2020				
18/12/2020				
19/12/2020				
20/12/2020				
21/12/2020				
22/12/2020				
23/12/2020				
24/12/2020				
25/12/2020				
26/12/2020				
27/12/2020				
28/12/2020				
29/12/2020				
30/12/2020				
31/12/2020				

História Prevalente:

DIABETE TIPO 2

Quemadas

SEM DIABETE

Síntese

DIABETE TIPO 2 - RESISTÊNCIA À INSULINA

Atividade física: sedentária

Alimentação: dieta normal

Exames:

PACIENTE COM DIABETE TIPO 2, RESISTÊNCIA À INSULINA, NÃO FOI RELATADO INTERCOURTOSAS, INTERFERÊNCIA EM QUALQUER DOS QUADROS CLÍNICOS, MANUTENDO DIETA PRESCRITA 12 HP POR DIA E A MANUTENÇÃO DA ALIMENTAÇÃO NORMAL, SEM FAULS NUTRICIONAIS, PRESERVANDO ADEQUADA E FUNÇÃO INTESTINAL, PRINCIPALMENTE, DIABETE TIPO 2 E DIABETE TIPO 2, RESISTÊNCIA À INSULINA.

DATA DA AVALIAÇÃO:

Assinatura do Médico:

MARTINA MARINHO CORDEIRO

Rua Antônio Antônio da Silva, 549 - Barra Santa Vitória -
Caruaru - PE - CEP: 55060-444



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente MARIA MENEZES DA SILVA

Nome da Mãe: FÁBIA FERNANDES DA SILVA

F. de la Cruz

THESE RESULTS ARE IN ACCORDANCE WITH THE FINDINGS OF OTHER RESEARCHERS WHO HAVE REPORTED THAT THE USE OF A SINGLE-ENDED SCALE INCREASES THE LIKELIHOOD OF RESPONSE BIAS (e.g., common method variance) (Podsakoff et al., 2003; Podsakoff et al., 2005).

Medico da Atendimento: BRENO, SANTIAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 388739

NO PROBLEMS

5245

Service: 1.6800000000000000

• 21]

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

1. 2. 3. 4.

19.24 $\frac{1}{2} \times 10^{-10} \times 10^{-10} \times 10^{-10} = \frac{1}{2} \times 10^{-30}$

1

Has it Interest?

Page 55

Uiet:

$$E_{\text{eff}} = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{\epsilon_0} + \frac{1}{\epsilon_0} \right) = \frac{1}{\epsilon_0} \quad \text{for } \epsilon_0 \gg 1$$
$$Q_{\text{eff}} = (T_{\text{eff}} - T_{\text{ref}}) \left(\frac{1}{T_{\text{ref}}} - \frac{1}{T_{\text{eff}}} \right) \quad (1)$$

ತೆ. ಸಿ. ಸಿ. ಸಿ.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

STUDY 1: 1997-1998, 145 (95.8%) FAVORABLE, 8 (5.2%) UNFAVORABLE
STUDY 2: 2000-2001, 468 (95.0%) FAVORABLE, 29 (5.9%) UNFAVORABLE



DEPT. OF AGRICULTURE

PSICOLOGIA

TURNING: 1000

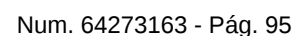
$$f_{\text{total}} = f_{\text{total}}^{\text{in}} + f_{\text{total}}^{\text{out}} = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{\text{Re}} + \frac{1}{\text{Re}^*} \right) = \frac{1}{\text{Re}}$$

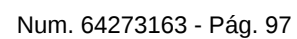
212 李國新

[illegible]

1. *Journal of the American Medical Association*, 2000; 284: 1039-1044.

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* were determined by the method of Arar and Collins (1971).

[illegible]





UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDIC.
AM. TER. E SUPLEN. ERMOSILVIA/PA
Relatório de Prescrição - Evolução

Prescrição Médica
SANTOS, EMILIANO DE
07/07/2020 11:55:29

Paciente: 33346 - MARIA MENEZES DA SILVA

De Nas: 24.05.1939 07:50 h 27m

Atendimento: 388789

Prescrição: 576013

Data: 09/08/2017 00:55

Convênio: UNIMED CARUARU

Peso:

Altura:

Sup. Corporal:

Internação: 18/06/2017 22:50

Diagnóstico:

1 - EPITELIO BENTADO DE AQUELDA

2 - Lesão de pele

3 - Lesão de pele

4 - Lesão de pele

5 - Lesão de pele

6 - Lesão de pele

6 - Lesão de pele

7 - Lesão de pele

8 - Lesão de pele

9 - Lesão de pele

9 - Lesão de pele

10 - Lesão de pele

10 - Lesão de pele

11 - Lesão de pele

11 - Lesão de pele

12 - Lesão de pele

12 - Lesão de pele

13 - Lesão de pele

13 - Lesão de pele

14 - Lesão de pele

14 - Lesão de pele

15 - Lesão de pele

15 - Lesão de pele

16 - Lesão de pele

16 - Lesão de pele

17 - Lesão de pele

17 - Lesão de pele

18 - Lesão de pele

18 - Lesão de pele

19 - Lesão de pele

19 - Lesão de pele

20 - Lesão de pele

20 - Lesão de pele

21 - Lesão de pele

21 - Lesão de pele

22 - Lesão de pele

22 - Lesão de pele

23 - Lesão de pele

23 - Lesão de pele

24 - Lesão de pele

24 - Lesão de pele

25 - Lesão de pele

Paciente: 33346 - MARIA MENEZES DA SILVA

De Nas: 24.05.1939 07:50 h 27m

Atendimento: 388789

Prescrição: 576016

Data: 11/06/2017 12:01

Convênio: UNIMED CARUARU

Peso:

Altura:

Sup. Corporal:

Internação: 18/06/2017 22:50

Diagnóstico:

1 - EPITELIO BENTADO DE AQUELDA

2 - Lesão de pele

3 - Lesão de pele

4 - Lesão de pele

5 - Lesão de pele

6 - Lesão de pele

6 - Lesão de pele

7 - Lesão de pele

8 - Lesão de pele

9 - Lesão de pele

9 - Lesão de pele

10 - Lesão de pele

10 - Lesão de pele

11 - Lesão de pele

11 - Lesão de pele

12 - Lesão de pele

12 - Lesão de pele

13 - Lesão de pele

13 - Lesão de pele

14 - Lesão de pele

14 - Lesão de pele

15 - Lesão de pele

15 - Lesão de pele

16 - Lesão de pele

16 - Lesão de pele

17 - Lesão de pele

17 - Lesão de pele

18 - Lesão de pele

18 - Lesão de pele

19 - Lesão de pele

19 - Lesão de pele

20 - Lesão de pele

20 - Lesão de pele

21 - Lesão de pele

21 - Lesão de pele

22 - Lesão de pele

22 - Lesão de pele

23 - Lesão de pele

23 - Lesão de pele

24 - Lesão de pele

24 - Lesão de pele

25 - Lesão de pele

25 - Lesão de pele

26 - Lesão de pele

26 - Lesão de pele

27 - Lesão de pele

27 - Lesão de pele

28 - Lesão de pele

28 - Lesão de pele

29 - Lesão de pele

29 - Lesão de pele

30 - Lesão de pele

30 - Lesão de pele

31 - Lesão de pele

31 - Lesão de pele

32 - Lesão de pele

32 - Lesão de pele

33 - Lesão de pele

33 - Lesão de pele

34 - Lesão de pele

34 - Lesão de pele

35 - Lesão de pele

35 - Lesão de pele

36 - Lesão de pele

36 - Lesão de pele

37 - Lesão de pele

37 - Lesão de pele

38 - Lesão de pele

38 - Lesão de pele

39 - Lesão de pele

39 - Lesão de pele

40 - Lesão de pele

40 - Lesão de pele

41 - Lesão de pele

41 - Lesão de pele

42 - Lesão de pele

42 - Lesão de pele

43 - Lesão de pele

43 - Lesão de pele

44 - Lesão de pele

44 - Lesão de pele

45 - Lesão de pele

45 - Lesão de pele

46 - Lesão de pele

46 - Lesão de pele

47 - Lesão de pele

47 - Lesão de pele

48 - Lesão de pele

48 - Lesão de pele

49 - Lesão de pele

49 - Lesão de pele

50 - Lesão de pele

50 - Lesão de pele

51 - Lesão de pele

51 - Lesão de pele

52 - Lesão de pele

52 - Lesão de pele

53 - Lesão de pele

53 - Lesão de pele

54 - Lesão de pele

54 - Lesão de pele

55 - Lesão de pele

55 - Lesão de pele

56 - Lesão de pele

56 - Lesão de pele

57 - Lesão de pele

57 - Lesão de pele

58 - Lesão de pele

58 - Lesão de pele

59 - Lesão de pele

59 - Lesão de pele

60 - Lesão de pele

60 - Lesão de pele

61 - Lesão de pele

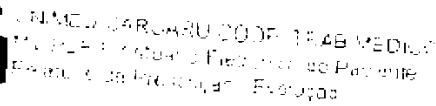
61 - Lesão de pele

62 - Lesão de pele

62 - Lesão de pele

63 - Lesão de pele





^aThe number of subjects who completed the study was 60.

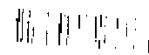
Nome: MARIA MENZES DA SILVA
Data de Nascimento: 09/07/1968
CPF: 000.000.000-00
Assinatura: _____
Local e Data: _____

Prescrição: 31/0016
 Contracção: UNIMED CARD 34.1
 Intimação: 18-06-2017 22:50

1- VIA

Service: 10/10/00 11:00 AM
10/10/00 11:00 AM

1. **CONSTITUICAO DO COMITEE**
 2. **OBJETIVO**
 3. **COMPONENTES**
 4. **RESCISAO**
 5. **ANEXO**
 6. **CONSIDERACAO**
 7. **CONCLUSAO**
 8. **SIGNATURAS**
 9. **DATA**
 10. **LOCAL**
 11. **ASSINATURA**
 12. **ASSINATURA**
 13. **ASSINATURA**
 14. **ASSINATURA**
 15. **ASSINATURA**
 16. **ASSINATURA**
 17. **ASSINATURA**
 18. **ASSINATURA**
 19. **ASSINATURA**
 20. **ASSINATURA**
 21. **ASSINATURA**
 22. **ASSINATURA**
 23. **ASSINATURA**
 24. **ASSINATURA**
 25. **ASSINATURA**
 26. **ASSINATURA**
 27. **ASSINATURA**
 28. **ASSINATURA**
 29. **ASSINATURA**
 30. **ASSINATURA**
 31. **ASSINATURA**
 32. **ASSINATURA**
 33. **ASSINATURA**
 34. **ASSINATURA**
 35. **ASSINATURA**
 36. **ASSINATURA**
 37. **ASSINATURA**
 38. **ASSINATURA**
 39. **ASSINATURA**
 40. **ASSINATURA**
 41. **ASSINATURA**
 42. **ASSINATURA**
 43. **ASSINATURA**
 44. **ASSINATURA**
 45. **ASSINATURA**
 46. **ASSINATURA**
 47. **ASSINATURA**
 48. **ASSINATURA**
 49. **ASSINATURA**
 50. **ASSINATURA**
 51. **ASSINATURA**
 52. **ASSINATURA**
 53. **ASSINATURA**
 54. **ASSINATURA**
 55. **ASSINATURA**
 56. **ASSINATURA**
 57. **ASSINATURA**
 58. **ASSINATURA**
 59. **ASSINATURA**
 60. **ASSINATURA**
 61. **ASSINATURA**
 62. **ASSINATURA**
 63. **ASSINATURA**
 64. **ASSINATURA**
 65. **ASSINATURA**
 66. **ASSINATURA**
 67. **ASSINATURA**
 68. **ASSINATURA**
 69. **ASSINATURA**
 70. **ASSINATURA**
 71. **ASSINATURA**
 72. **ASSINATURA**
 73. **ASSINATURA**
 74. **ASSINATURA**
 75. **ASSINATURA**
 76. **ASSINATURA**
 77. **ASSINATURA**
 78. **ASSINATURA**
 79. **ASSINATURA**
 80. **ASSINATURA**
 81. **ASSINATURA**
 82. **ASSINATURA**
 83. **ASSINATURA**
 84. **ASSINATURA**
 85. **ASSINATURA**
 86. **ASSINATURA**
 87. **ASSINATURA**
 88. **ASSINATURA**
 89. **ASSINATURA**
 90. **ASSINATURA**
 91. **ASSINATURA**
 92. **ASSINATURA**
 93. **ASSINATURA**
 94. **ASSINATURA**
 95. **ASSINATURA**
 96. **ASSINATURA**
 97. **ASSINATURA**
 98. **ASSINATURA**
 99. **ASSINATURA**
 100. **ASSINATURA**



PRESCRIÇÃO MÉDICA

• 444 S. At GRAVEYARDS

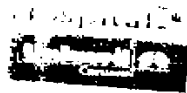
[illegible]

...the ...

the 1990s, the number of people in the world who are illiterate has increased from 1.2 billion to 1.5 billion. The number of illiterate people in the world is projected to reach 1.7 billion by the year 2015. The number of illiterate people in the world is projected to reach 1.7 billion by the year 2015. The number of illiterate people in the world is projected to reach 1.7 billion by the year 2015.

© 1999 American Nuclear Society. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without permission in writing from the American Nuclear Society.





HOSPITAL CARUARU COOP. TRAIAS MELLO
M. DE F. P. de Mello (Ligação de Referência)
Atendimento de Prescrição Médica

Paciente: 60346 - MARIA MENEZES DA SILVA
Dt. Nasc.: 24/05/1938 (79a Anos)
Data: 19/06/2017 12:00

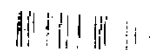
Atendimento: 15-186
Atendimento: Atual
Sup. Corporal

Prescrição: 170017
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 10/06/2017 20:50

1- V.A.

Prescrição: 170017
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 10/06/2017 20:50

Prescrição: 170017
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 10/06/2017 20:50



PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAM. DE LABOR.

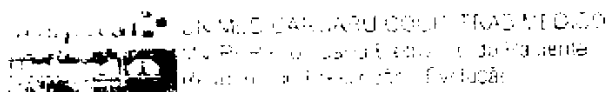
Exame de Labor.

Exame de Labor.

Exame de Labor.

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29





UNIMED CARUARU COOPERATIVA DE SAÚDE
RUA RUI BRASILEIRO, 400 - JARDIM GLENDA
CARUARU - PE - CEP: 55000-000

Paciente: **ELIAS, MARIA MENÉZES DA SILVA**
CPF: 054.939.174-01 Data de Nascimento: 30/07/89

Endereço: 00000-000
Cidade: Aracaju Estado: Sergipe

Endereço: Rua: Rua da Paz nº 100
Cidade: Aracaju Estado: Sergipe
CEP: 55000-000

Prescrição: 510007
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 15.602011241

1ª VIA



Endereço: Rua: Rua da Paz nº 100
Cidade: Aracaju Estado: Sergipe
CEP: 55000-000

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAME DE VENTUS INFERIORES

Exame de Ventos Inferiores

Exame de Ventos Inferiores
Exame de Ventos Inferiores

Exame de Ventos Inferiores

EXAME DE VENTOS INFERIORES PARA AVALIAÇÃO DE VENTOS INFERIORES





HOSPITAL UNIMED GUARAPUÁ
 CLÍNICA GERAL
 Rua: R. 15 de Novembro, 150 - Jd. São Carlos - Guarapuá - SC - 89202-900
 Fone: (47) 3333-1111

EXAME DE IMAGEM
 Data: 07/07/2020
 Hora: 11:55:29
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

Exame de imagem realizado em 07/07/2020 às 11:55:29.
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900

Paciente: 64273163 - MARIA MENEFES DA SILVA
 Data: 24/05/1937 - 78a Anos
 Data: 07/07/2020 - 12:00:00

Prescrição Médica
 Convenio: UNIMED GUARAPUÁ
 Internação: 18.00.256.12.56

Exame: RADIOLÓGICA DE TÓRAX
 Descrição: TÓRAX - RADIOLÓGICA DE TÓRAX
 Data: 07/07/2020 - 12:00:00
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS EXTERNAÇÃO

Exame de imagem realizado em 07/07/2020 às 11:55:29.
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900
 Descrição: TÓRAX - RADIOLÓGICA DE TÓRAX
 Data: 07/07/2020 - 12:00:00

Paciente: 64273163 - MARIA MENEFES DA SILVA
 Data: 24/05/1937 - 78a Anos
 Data: 07/07/2020 - 12:00:00

Prescrição Médica
 Convenio: UNIMED GUARAPUÁ
 Internação: 18.00.256.12.56

Exame: RADIOLÓGICA DE TÓRAX
 Descrição: TÓRAX - RADIOLÓGICA DE TÓRAX
 Data: 07/07/2020 - 12:00:00
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

Exame de imagem realizado em 07/07/2020 às 11:55:29.
 Local: RUA DA PAZ, 150 - JARDIM SÃO CARLOS - GUARAPUÁ - SC - 89202-900

UNIMED GUARAPUÁ - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ALIQUOTADA



União Médica do Rio de Janeiro - UNIMED RJ
Rua Rio de Janeiro, 100 - Centro
Rio de Janeiro, RJ - CEP: 20040-000

União Médica do Rio de Janeiro - UNIMED RJ
Rua Rio de Janeiro, 100 - Centro
Rio de Janeiro, RJ - CEP: 20040-000

Nome: MARIA MENDES DA SILVA
CPF: 24.95.1929-750-0000000
Data de Nascimento: 24/09/1929
Atendimento: 08/08/2020

Plano de Saúde: UNIMED RJ
Convênio: UNIMED RJ
Data de Emissão: 08/08/2020

Endereço: Rua Rio de Janeiro, 100 - Centro
Rio de Janeiro, RJ - CEP: 20040-000
Telefone: (21) 2500-0000

PROPOSTA DE PREÇOS

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Exame de Urina	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
2	Exame de Sangue	1	R\$ 20,00	R\$ 20,00
3	Exame de Fezes	1	R\$ 15,00	R\$ 15,00
4	Exame de Tórax	1	R\$ 30,00	R\$ 30,00
5	Exame de Eletrocardiograma	1	R\$ 40,00	R\$ 40,00
6	Exame de Ultrassom	1	R\$ 50,00	R\$ 50,00
7	Exame de Radiografia	1	R\$ 25,00	R\$ 25,00
8	Exame de Tomografia	1	R\$ 60,00	R\$ 60,00
9	Exame de Ressonância	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
10	Exame de PET Scan	1	R\$ 100,00	R\$ 100,00



HOSPITAL UNIMED - CAJURU - 17 AS MEDICAS
 AV. BENE-EDUARDO, 100 - FLORES DO PIAU
 FLORES DO PIAU - PERNAMBUCO - BRASIL

Paciente: 51346 - MARIA MENES DA SILVA
 Data de Nascimento: 29/05/1939 (78 anos)
 Data de Admissão: 13/06/2017 20:56

Prescrição: 520846
 Convênio: UNIMED CAJURU
 Internação: 13/06/2017 20:56

1ª VIA



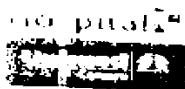
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE MACILM

MACILM - 100% de sucesso
 MACILM - 100% de sucesso
 MACILM - 100% de sucesso

UNIMED - HOSPITAL UNIMED - CAJURU - 17 AS MEDICAS
 AV. BENE-EDUARDO, 100 - FLORES DO PIAU
 FLORES DO PIAU - PERNAMBUCO - BRASIL





HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE MARÍLIA
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE MARÍLIA
HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE MARÍLIA

Marília, 07 de Julho de 2020
11:55:29

Paciente: SCS MARIA MENZES DA SILVA
Data de Nascimento: 24/05/1979 - 47a
Atendimento: 688760
Sexo: F
Ano: 2020
Sua Empresa: SCS

Prescrição: CORDEIRO
CORDEIRO, ANTONIO YVES DE MELLO JUNIOR
RTE: 00000000000000000000000000000000

11/07/20

Diagnóstico: 00000000000000000000000000000000

Serviço: NEUROLOGIA

Exames: 00000000000000000000000000000000

Exames: 00000000000000000000000000000000



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

ITEM	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
1. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
2. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
3. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
4. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
5. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
6. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
7. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
8. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
9. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00
10. FISIOTERAPIA	1	SESSÃO	10,00

00000000000000000000000000000000

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



NOME: MARIA GENESE DA SILVA

Data: 24/05/1999 - 720 cm 60 kg - Atendimento: 30/08/20

Nº 64273163 - 10/08/20

Prontuário: 30004

11/20

End: Curitiba - Paraná

Data: 30/08/20

Especialidade: NEUROLOGIA
 Internação: 10/08/2020

Diagnóstico: 1. Síndrome de Guillain-Barré
 2. Síndrome de Raynaud

Diagnóstico: NEUROLOGIA

Diagnóstico: SÍNDROME DE GILLES DE LA TOULETTE

Diagnóstico: SÍNDROME DE RAYNAUD

11/20

Diagnóstico: SÍNDROME DE GILLES DE LA TOULETTE

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Indicação:

1. Síndrome de Guillain-Barré

2. SÍNDROME DE RAYNAUD

3. SÍNDROME DE GILLES DE LA TOULETTE

Indicação: 1. Síndrome de Guillain-Barré

Indicação: 2. SÍNDROME DE RAYNAUD

Indicação: 3. SÍNDROME DE GILLES DE LA TOULETTE

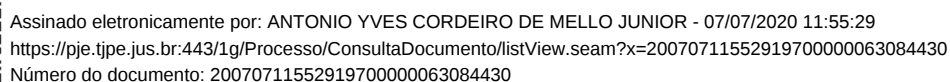
11/20

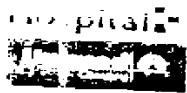


1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

$$f(x) = f(x_0) + f'(x_0)(x - x_0) + \frac{f''(x_0)}{2!}(x - x_0)^2 + \frac{f'''(x_0)}{3!}(x - x_0)^3 + \dots$$

• 1



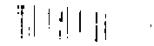


HOSPITAL SANTA MARIA DE SÃO PAULO
 Rua: 14 de Julho, 140 - Jd. Santa Maria - São Paulo - SP
 CEP: 05060-000 - Fone: (11) 3061-1000

Atividade: FISIOTERAPIA
 Data: 07/07/2020
 Hora: 11:55:29

Paciente: **MARIA CLAYTON DA SILVA**
 Data de Nascimento: 14/08/1964 - Idade: 55 anos
 Sexo: F - Estado Civil: Casado - Profissão: Aposentado
 Endereço: Rua: 14 de Julho, 140 - Jd. Santa Maria - São Paulo - SP
 CEP: 05060-000 - Fone: (11) 3061-1000
 Serviço: **NEUROLOGIA**
 Diagnóstico: **DOENÇA DE ALZHEIMER**
 Data de Admissão: 07/07/2020
 Nome do Médico: **DR. CARLOS ALBERTO DE MELLO JUNIOR**

11/213



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Indicação:

1. Melhorar a mobilidade funcional;
 2. Melhorar a força muscular;
 3. Melhorar a coordenação motora;
 4. Melhorar a consciência corporal;

Indicação: 1. Melhorar a mobilidade funcional;
 2. Melhorar a força muscular;
 3. Melhorar a coordenação motora;
 4. Melhorar a consciência corporal;

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



1. Identificação

Nome do paciente

Nome do responsável

Endereço completo

Cidade e Estado

Data de nascimento

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Atividade

Terapia

Objetivo

Procedimento

Posição

Tempo

Resposta

Observação

Resposta

Tempo

Resposta

MONITORIAÇÃO

EXPANSIBILIDADE

RESPIRACÃO

CONDUTA

INDICACIONES RESPIRATORIAS

CONDUTA

ASSISTÊNCIA CLÍNICA

RESPOSTA

OBSERVAÇÕES E INTERFERÊNCIAS



Paciente: 01345 - MARIA MENDES DA SILVA

Idade: 74/07/1929 - 91 anos

Atendimento: 007105

Prescrição: Sim

07/07/2020

Sexo: F

Sexo: Feminino

Convênio: N

Convênio: N

Internação: 07/07/2020

Local de atendimento: UNIDADE DE ATENDIMENTO
Nº de atendimento: 007105

Nome do profissional: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Nome do paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Nome do profissional: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Nome do paciente: MARIA MENDES DA SILVA

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

2

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Indicação:

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



1. 12. 2019

2. 13. 2019

3. 14. 2019

4. 15. 2019

5. 16. 2019

6. 17. 2019

7. 18. 2019

8. 19. 2019

9. 20. 2019

10. 21. 2019

11. 22. 2019

12. 23. 2019

13. 24. 2019

14. 25. 2019

15. 26. 2019

16. 27. 2019

17. 28. 2019

18. 29. 2019

19. 30. 2019

20. 31. 2019



Paciente: 80346 MARIA MENEZER DA SILVA
Data de Nasc: 24/05/1933 (Idade: 86 Anos) Atendimento: 348768
Data: 14/06/2020 17:10
Paciente: Adulto Sexo: Fêmea

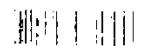
Prescrição: 071523
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18/06/2017 22:58

1ª VIA

Medicamento: ANTACIDOS E INIBIDORES DE ACIDIDADE GÁSTRICA
Indicação: Refluxo gastroesofágico
Dose: 1 comprimido 3 vezes ao dia após as refeições
Observação: Usar com cautela em pacientes com insuficiência renal.

Medicamento: ANESTÉSICOS LOCAIS
Indicação: Dor pós-operatória
Dose: 1 comprimido 3 vezes ao dia após as refeições
Observação: Usar com cautela em pacientes com insuficiência renal.

Prescrição: 071523



PRESCRIÇÃO MÉDICA

ANTONIO YVES MADEIRA

CRM: 10714 - RPP: 10714 - RPP: 10714 - RPP: 10714

Endereço: Rua Rui Bras, 1000 - Jardim Bella Vista - Caruaru - PE

Telefone: (51) 3444-1111 - Celular: (51) 9999-9999
E-mail: antonio.yves.madeira@unimedcaruaru.com.br

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



Processo: 63346 MARIA MCNEZES DA SILVA
 Data: 24/05/2019 17:20:28 Atendendo: 346789
 Data: 24/05/2019 17:20
 Status: Atual Sup. Corporal

2. *Viv.*

1. The first step is to identify the key components of the system. This includes understanding the hardware, software, and data involved. For example, in a web application, this might involve identifying the server, database, and client-side code.

...and the fact that the *in vitro* and *in vivo* results are in good agreement.

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

1990年11月15日

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

34. *Journal of the American Medical Association*, 273, 1995, 1033-1034.

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1001-1005.
 2. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1006-1010.
 3. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1011-1015.

2008年12月15日 星期二
 2008年12月16日 星期三
 2008年12月17日 星期四

2010年12月31日
 2010年12月31日
 2010年12月31日

1. NAME _____
 2. ADDRESS _____
 3. CITY _____
 4. STATE _____
 5. ZIP _____

Ronaldo Pereira
INFLAMMATION
COREN: 444.479

0002369704-0
CENTRADO DE HEMACIAS

04/07/2017 23:59:00

O +
Rh POSITIVO

0002385007--8
CONCENTRADO DE MEMÓRIAS

06/07/2017 22:59:00

O +
Rh POSITIVO

ADICIONAR MEDICAMENTOS

OCAO VOLUNTARIA

05/2017 16:03:00

DOAÇÃO VOLUNTARIA
25/05/2017 10:50:00

1001
1002

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

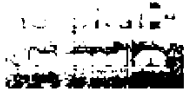
Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão





TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Órgão Especial - Câmara de Desembargadores
Desembargador - Presidência: Euzébio

30/06/2020
11:55:29
20070711552919700000063084430

Paciente: 0040 - MARIA VENEZUELA SILVA
Idade: 24 Anos - 19/06/1996 - 06/23a - Atendimento: 0349789

Prescrição: 071114
Convênio: TRAMENIT - AMSSAL
Intensidade: *R06/2017/2019

2 - Voto

Sexo: F Aluno: Sup: Corporal

USF: 017

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

Endereço: Rua Santa Cruz, 100 - Foz de Iguaçu

PRESCRIÇÃO MÉDICA

INDICAÇÕES REAIS

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

Indicação Real

SOLICITAÇÃO DE CADA INTELI GÊNIA PARA A NOMEIAÇÃO DE DESEMBARGADOR



UNIMED - CARDUARO COOP. TRAB. MEDICO

RAPIEL - Sistema de Pronto Atendimento

Relatório de Evolução

Paciente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Página 1 de 1

Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. - UNIMED

Em: 20/06/2020 11:55

Local: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M.

Data de Nascimento: 24/07/1979

Posto de Assistent: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Unidade: Número Cont. - CRM - 15410

Função: MÉDICO A

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Acomodamento: Unim. Acad.

Leito: UTI ADULTO-LEITO 09 Admissão: 19/06/2020 11:22 Hs.

Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M.

Plano: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M.

EVOLUÇÃO: 5715291 (FECHADO)

Relatório de Evolução de Paciente de Nível de Cuidado: CRM - 15410 Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. Data: 20/06/2020 11:55

Relatório

Relatório de Evolução

Relatório de Evolução de Paciente de Nível de Cuidado: CRM - 15410 Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. Data: 20/06/2020 11:55

Relatório de Evolução de Paciente de Nível de Cuidado: CRM - 15410 Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. Data: 20/06/2020 11:55

Relatório de Evolução de Paciente de Nível de Cuidado: CRM - 15410 Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. Data: 20/06/2020 11:55

Relatório de Evolução de Paciente de Nível de Cuidado: CRM - 15410 Unidade: Unim. Acad. S. Manoel V. S. M. Data: 20/06/2020 11:55



Preço médio: R\$ 10,40
 Conversão: 100,00%
 Intermediária: 100,00%
 Intermediária: 100,00%

1. The first step is to identify the key components of the system. This includes the hardware (e.g., sensors, actuators, controllers) and the software (e.g., algorithms, data structures).

2. The second step is to define the system's goals and objectives. This involves determining what the system is intended to achieve and how it will be evaluated.

3. The third step is to design the system architecture. This involves determining the overall structure of the system, including the flow of data and the interaction between components.

4. The fourth step is to implement the system. This involves building the hardware and software components and integrating them into a functional system.

5. The fifth step is to test and validate the system. This involves running experiments to verify that the system meets its goals and objectives.

6. The sixth step is to deploy the system. This involves installing the system in its intended environment and monitoring its performance.

7. The seventh step is to maintain and update the system. This involves ensuring that the system remains functional and up-to-date over time.

11. *Journal of the American Medical Association*, 277:1033-1034, 1997

[illegible]

Submitted: 12/10/2013; Accepted: 01/21/2014; Published: 02/01/2014



10 - 0000000

11 - 0000000

12 - 0000000

13 - 0000000

14 - 0000000

OUTRAS INFORMAÇÕES

15 - 0000000

16 - 0000000

17 - 0000000

18 - 0000000

19 - 0000000

20 - 0000000

21 - 0000000

22 - 0000000

23 - 0000000

24 - 0000000

25 - 0000000

26 - 0000000

27 - 0000000

28 - 0000000

29 - 0000000

30 - 0000000

31 - 0000000

32 - 0000000

33 - 0000000

34 - 0000000

35 - 0000000

36 - 0000000

37 - 0000000

38 - 0000000

39 - 0000000

40 - 0000000

41 - 0000000

42 - 0000000

43 - 0000000

44 - 0000000

45 - 0000000

46 - 0000000

47 - 0000000

48 - 0000000

49 - 0000000

50 - 0000000



PROPOSTA DE CONTRATO DE PRECATORIO TRANSFERIDO
DO JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROPOSTA DE CONTRATO DE PRECATORIO TRANSFERIDO
DO JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Nome: JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE PALMAREJO
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000
Endereço: Rua da Liberdade, 111 - 111
Cidade: PALMAREJO - RJ - CEP: 22.250-000

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Data: 07/07/2020 11:55:29
Número do documento: 20070711552919700000063084430



1. Identificação:

1.1. Número do Processo:

1.2. Número do Auto de Infração:

1.3. Número do Processo Administrativo nº 00000000000000000000000000000000

1.4. Data de Emissão:

1.5. Data de Vencimento:

OUTRAS INFORMAÇÕES

1.6. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.7. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.8. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.9. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.10. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.11. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.12. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.13. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.14. Descrição do Fato Gerador da Infração:

1.15. Descrição do Fato Gerador da Infração:

Assinado eletronicamente por:
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CPF: 00000000000000000000000000000000





HOSPITAL UNIMED CARUARU
RUA MARIA FERNANDA, 100 - JARDIM BELLEVILLE
Ribeirão Preto - SP - 13060-900

Telefone: (16) 3311-1000
Fax: (16) 3311-1001

Paciente: 80346 MARIA MENEZES DA SILVA

Data Nasc: 24/05/1939 (0880012001)

Atendimento: 18F729

Prescrição: 500205

1 VIA

Data: 06/07/2020 12:05

Convenio: UNIMED CARUARU

End: Rua Maria F. 100

Sup. Carapaz

Intercepção: 10/06/2017 22:36

CPF: 000.000.000-00

End: Rua Maria F. 100

Serviço: NEONATOLOGIA

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Assinatura Médica

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

End: Rua Maria F. 100

Assinatura Médica

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29



HOSPITAL UNIMED CARUARU
UNIMED CARUARU
 Rua: ...
 ...

...
 ...
 ...

... MARIA MENDES DA SILVA

... 146 1934 ... 146789

... 17 17 17

... Ator ... Sup. Gerentes

Preço ... 17 792

Convênio UNIMED CARUARU

Atuação ... 17 21 50

1ª VIA

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

EXAME LABORATORIAIS

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17

... 17 17 17



HOSPITAL UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
MV PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição - Evolução

Paciente: 83346
Endereço: MARACÁ, BAIRRO JOIA
Data: 21/06/2017 11:16

Paciente: 83346 MARIA MENEZES DA SILVA
DN: 24-05-1939 (78A Anos) Atendimento: 388785 Prescrição: 572060
Data: 21/06/2017 11:16 Convenção: UNIMED CARUARU
Pac: Artur Sup. Corposas Internação: 18/06/2017 22:50
Das 14h00 às 18h00
Méd: GILSON SANTO AGOSTINHO CRM 17510
Especialidade: MEDICINA Serviço: NEUROLOGIA
Motivo: TRAUMATISMO CEFÁlico Lesão: TRAUMATISMO CEFÁlico
Diagnóstico: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
Das 18h00 às 08h00
Prescritor responsável pelo documento: MARIANA MARINHO FELIX BARBOSA CRM 589270-0
Razão: NEUTRONISTA

1ª VIA

Relatório de Prescrição



PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO

DIETA
DIETA RESUMIDA 2 HR FIBRE 100% MAL SE 1 PACK
DIETA FIBROBINA 2 HR FIBRE 100% MAL SE 1 PACK
HORARIO PREVISTO PARA LIBERAÇÃO DA DIETA: 11H

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CRM 150208-0

SOU MV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



UNIMED - CARDIARU SOU. TRAB MEDICO

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico

Sistema de Evolução

Paciente: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Página: 1 de 1

Printado por: CARLOS LAERSON VIEIRA

Data: 21/06/2017 13:15

Arquivo: 1364643163.pdf

Data de Nascimento: 12/05/1970

Posterior Assistentor: BRENÓ SANTIAGO DE MACEDO

Código do Número Cont: CRM 17512

Função: MED. CLINIC

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 58769

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09 Admissão: 18/01/2017

Condição: 58769 - 08 - 18759

Plano: 58769 - 08 - 18759

EVOLUÇÃO: 572256 (FECHADO)

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Data de Exame: 21/06/2017

Exame: Exame Geral

Data de Exame: 21/06/2017

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame Geral

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame:

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame Geral

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

Exame: Exame Geral

Exame: Exame de Ausculta Cardíaca, Pulso e Pressão Arterial

CARLOS LAERSON VIEIRA

CRM 17512

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430

Número do documento: 20070711552919700000063084430

NOME: CARUARU CORDEIRO MACHADO

Página: 1 de 1

Módulo: Sistema de Produção - Gerenciado

Elaborado por: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Relatório de Evolução

Em: 22/06/2017 09:13

Plano de Ensino: 572674 - 1º Ano - 1º Bimestre

Idade: 18 anos e 00 dias

Data de Nascimento: 23/06/1998

Prestador Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Função: MFC 007

Código de Avaliação: CRM 1513

RELATORIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 585789

Leitor: LUIZ ADOLFO LEITON DE ADESSAO

Contato: 24.000.0000.9884

Plano: ENFE-572674

EVOLUÇÃO 572674 (FECHADO)

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Data de Realização:

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Data Realizada por:

Data Realizada por:

Assessor:

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM

Assessor: ANITA KARINNE DEBORA VALLENTIM



UNIMED - ARARAQUARA
R. Brasil, 100 - Jd. Santa Helena - Araraquara - SP
Fone: (16) 3301-1000 - Fax: (16) 3301-1001

16/07/2020

16/07/2020

Paciente: 0030 MARIA MENDES DA SILVA

Idade: 68 anos Sexo: F Data de Nascimento: 01/01/1952

Endereço: Rua: Av. Brasil, 100 - Jd. Santa Helena - Araraquara - SP

CEP: 13.200-000

Telefone: (16) 3301-1000 - Fax: (16) 3301-1001

Endereço e-mail: maria.mendes@unimed-araraquara.com.br

Endereço e-mail: maria.mendes@unimed-araraquara.com.br

Endereço e-mail: maria.mendes@unimed-araraquara.com.br

Endereço e-mail: maria.mendes@unimed-araraquara.com.br

Prescrição: 06/07/20

Usuário: DR. YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Matrícula: 16021012100

1ª VIA



PRESCRIÇÃO DE FARMACOTERAPIA

SINTOMAS	Medicamento	Dose	Frequência
1. DOR DE CABEÇA	PARACETAMOL 500MG	1 comprimido	3x ao dia
2. HIPERTENSÃO	ENALAPRIL 20MG	1 comprimido	1x ao dia
3. DIABETES	GLICEROL 100MG	1 comprimido	1x ao dia
4. DISLIPIDEMIA	ROSUVASTATINA 20MG	1 comprimido	1x ao dia

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Prescrição

Nome do paciente: _____

Nome do médico: _____

Nome do enfermeiro: _____

Nome do fisioterapeuta: _____

Data de prescrição: _____

Assinatura: _____

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

Indicação: _____

Objetivo: _____

Procedimento: _____

Medicamentos: _____

Observações: _____

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TORÁCICA	SISTEMA DE
Respiração	Normal	Normal	Normal
Frequência	Normal	Normal	Normal
Amplitude	Normal	Normal	Normal
Coloração	Normal	Normal	Normal
Saturação	Normal	Normal	Normal

EXAME RESPIRATORIO

Observações: _____

Assinatura: _____

AUSCULTA PULMONAR

Observações: _____

Assinatura: _____

RX TORAX

OBSERVAÇÕES E INTERVENÇÕES

Observações: _____

Assinatura: _____



Paciente: 80345 MARIA MENDES DA SILVA

DN: 24-05-1919 - TAA: 20d

Assistência: 058049

Prescrição: 070200

Atividade:

Data: 07/06/2017 14:46

Convênio: UNIMED LARLARI

Sexo:

Altura:

Peso: 60kg

Internação: 15-06-2017 10:00

Endereço:

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Serviço: Neurologia

Endereço:

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço:

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Endereço:

Endereço:

Endereço:

Endereço:

Endereço:

Endereço:

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço: RUA FERREIRA DE ALMEIDA, 100 - JARDIM

Endereço:

Endereço:

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Resolução, 9.

Art. 1º - Fica instituído

o Conselho Municipal de

Política de Saúde, com a

função de

Definição da política de

saúde, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, à

coordenação e integração das ações de saúde, à participação da

comunidade e à avaliação e monitoramento das ações de saúde.

Art. 2º - O Conselho Municipal de Política de Saúde será

composto por representantes do Poder Executivo, do Poder

Legislativo, do Poder Judiciário, do Poder Executivo Municipal,

do Poder Judiciário Municipal, do Poder Executivo Federal, do

Poder Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder

Judiciário Federal, do Poder Executivo Estadual, do Poder

Judiciário Estadual, do Poder Executivo Federal, do Poder



Atendimento	22	Data	19/06/2017	Paciente	CLAUDETE DE F. A. JUNIOR	Id de Nasc.	03/09/1990	Idade	27 Anos	Altura	1,60m	Peso	65kg
Proceder					Autodiagnóstico								
Proceder													
Conselho	Número												

Nome	CLAUDETE DE F. A. JUNIOR	Idade	27 Anos	Altura	1,60m	Peso	65kg
Unidade	UNIMED - FELIX BEZERRA	Data de Emissão	19/06/2017 06:52				



[illegible]

Figure 1. The effect of the concentration of the *Agrobacterium* suspension on the transformation efficiency of *Agrobacterium* strains.

[illegible]

[illegible]

Professor Rosalyn Wiseman

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

[illegible]

Publication Year	Country	Sample Size	Gender	Age Range	Study Type
2001	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2002	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2003	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2004	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2005	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2006	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2007	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2008	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2009	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2010	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2011	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2012	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2013	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2014	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2015	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2016	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2017	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2018	USA	1,000	Female	18-25	Survey
2019	USA	1,000	Male	18-25	Survey
2020	USA	1,000	Female	18-25	Survey

1. *Phragmites* (common)
2. *Phragmites* (common)
3. *Phragmites* (common)
4. *Phragmites* (common)
5. *Phragmites* (common)
6. *Phragmites* (common)
7. *Phragmites* (common)
8. *Phragmites* (common)
9. *Phragmites* (common)
10. *Phragmites* (common)





Página 1 de 2
Expedido por: JUSIANA KELLY FELIX DEZERRA
Data de Emissão: 24/06/2017 06:13

UNIMED CARUARU COM 1 RAZ VEDICO
MYPEF - Prontuário Eletrônico do Paciente
Checklist de Enfermagem

Atendimento	0000000000	Data	20/06/2017	Paciente	Adriana Kelly Felix de Souza	Sexo	F	Idade	78 Anos	Altura		Peso	
Procedido	0000000000	Atividade	Atividade de Enfermagem	Auditado por									
Prescritor Responsável	0000000000	Prescrição	FELIX DEZERRA, JUSIANA										
Conceito	0000000000	Conceito	0000000000										

Data Referência: 20/06/2017									
Item	Appl	Freq	Quant	Unidade	Obs	Obs	Obs	Obs	Obs
0000000000	IV	8h/24h	1.0	AMPOLA					
0000000000	IV	12h/24h	1.0	FRASCO AMPOLA					
0000000000	IV	contínuo	4.0	FRASCO AMPOLA					
0000000000	SC	12h/24h	1.0	COMPRIMIDO					
0000000000	SC	4h/4h	1.0	UNIDADE					

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
Número do documento: 20070711552919700000063084430

HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Dt. Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: EMILIA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA DO ENTÃO, N. 125, SANTA ROSA, FARM. BIA, CARUARU, PE

Médico do Atendimento: CRM 18757 - JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR

Data: 18/06/2017

Nº Atendimento: 888789

Nº Prontuário: 1

Serviço: NEUROCIRURGIA

Hora: 12:50

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

TIPO DE ANESTESIA: RAQUIDIANESTESIA GERAL

DATA DA CIRURGIA: 18/06/2017

Equipe:

ANESTESIOLOGISTA: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR
CIRURGIÃO: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR
ANESTESIOLOGISTA: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR

ANESTESIOLOGISTA: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR

ANESTESIOLOGISTA: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR

DESCRIÇÃO DO CID PRINCIPAL

CLASSIFICAÇÃO:

DOENÇA CRÔNICA DA TIREÓIDE (E03.00)

C03.00

PROCEDIMENTOS

1. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
2. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
3. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
4. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
5. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
6. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
7. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
8. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
9. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA
10. LAMINECTOMIA DE CERVICAL C4 - TIRÓIDEECTOMIA - SEQUESTOMIA EXTERNA SUBCUTÂNEA

Dr. Jefferson Almeida de Oliveira Júnior
Cirurgião de Cabeça e Pescoço
CRM - PE 18757

MÉDICO: JEFFERSON ALMEIDA DE OLIVEIRA JÚNIOR - CRM - PE 18757







HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Dt Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: EMILIA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA DO ENDOCRINOLOGIA S. SANTA ROSA, 1234 - CARUARU, PE

Med do Atendimento: CRM 19767 - JEFFERSON CALUME

Nº Atendimento: 188060 Nº Prontuário: 8-316

Serviço: NEUROCIRURGIA

Data: 18/06/2019

Hora: 22:50

EVOLUÇÃO MÉDICA

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Exatidão da

Dr. Jefferson Calume
Otorrinolaringologista
CRM 19767





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA NEAPRES DA SILVA

Dt. Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: LILIA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA DO INOCENCIO, Nº 225 - SANTA RITA, CARUARU - PE

Médico do Atendimento: CRM 18257 - JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR

Nº Atendimento: 388700 Nº Prontuário: 86346

Serviço: NEUROQUIRURGIA

Data: 18/06/2017

Hora: 22:50

EVOLUÇÃO MÉDICA

ANTONIO YVES

18/06/2017 - 22:50
Paciente em observação em UTI, com diagnóstico de Hemorragia subaracnóide, com evolução satisfatória, sem alterações de nível de consciência, sem alterações de sinais vitais, sem alterações de exames de imagem, sem alterações de exames de laboratório, sem alterações de exames de imagem, sem alterações de exames de laboratório, sem alterações de exames de imagem, sem alterações de exames de laboratório.

DR. JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR

DR. JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR

DR. JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR

DR. JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR
18/06/2017 - 22:50
DR. JEFFERSON DE OLIVEIRA JUNIOR





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Dt. Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: LILIA MENDES DA SILVA

Endereço: R. A DO INDIO, N. 325 - SANTA ROSA - BARRA D'ÁGUAS - CARUARU - PE

Médico do Atendimento: CRM: 18757 - JEFFERSON CALUMF DE OLIVEIRA JUNIOR

Nº Atendimento: 388769

Nº Portuário: 83446

Serviço: NEUROCIRURGIA

Data: 18/06/2017

Hora: 20:50

EVOLUÇÃO MÉDICA

18/06/2017

21:00h

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO DIREITO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

RES. NA DORMITÓRIO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

RES. NA DORMITÓRIO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA

RES. NA DORMITÓRIO - LIT. LATERAL DIREITA - ATENÇÃO

Dr. Jefferson Calumf
Atende a 18/06/2017
CRM: 18757





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Ot. Nascimento: 24/05/1939

Nome da Mãe: EMILIA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA DO COMENDADOR N. 125 SANTA ROSA, AER. RIOBOMBA
CARUARU, PE

Médico do Atendimento: CRM 15757 - FERNANDO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Nº Atendimento: 388789

Nº Prontuário: 388789

Serviço: NEUROCIRURGIA

Data: 18/06/2017

hora: 22:50

EVOLUÇÃO MÉDICA

EXAMENHO

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

EXAMENHO DE FÍSICA: BOA. VASO DE UNIMED CARUARU

Dr. Fernando Cordeiro de Mello Junior
CRM 15757 - FERNANDO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CRM 15757 - FERNANDO CORDEIRO DE MELLO JUNIOR





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENDES DA SILVA

Ot. Nascimento: 24/05/1980

Nome da Mãe: MARIA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA DO DOMÍNIO, Nº 25 - SANTA RITA - BA - WADSWORTH CARUARU, PE

Médico do Atendimento: CRM 18757 - JEFFERSON CALINE DE OLIVEIRA JUNIOR

Nº Atendimento: 358789 Nº Prontuário: 83146

Serviço: NEUROCIRURGIA

Data: 28/06/2017

Hora: 22:50

EVOLUÇÃO MÉDICA

ATENDIMENTO

- 1. PACIENTE COM HISTÓRIA DE TRAUMA CRANIANO DO LÍMBICO DIREITO.
- 2. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 3. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 4. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 5. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 6. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 7. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 8. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 9. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.
- 10. EXISTÊNCIA DE FOCOS DE LESÃO DO LÍMBICO DIREITO.

Dr. Jefferson Caline
CRM 18757
Data: 28/06/2017
Hora: 22:50







Av. José Veríssimo, 752 - Marinho de Nassau
Fone: (81) 3727-7280 (Ortopedia) 3727-7272 (Oftalmologia)
CEP 55.014-250 - Caruaru - PE

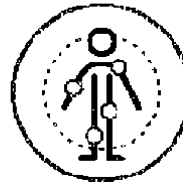


Dr. Jefferson Calume
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião de Mão
CRM PE 18157



Dr. Pedro Marques

Ortopedista e Traumatologista - CRM 8594



LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA PARA DPVAT

DADOS PESSOAIS

Nome do paciente LIAMMA VENTURA DA SILVA
Data de nascimento 24 / 05 / 1939 RG 2313293 SDS CPF 600.322.234 / 34

DADOS CLÍNICOS

Data do primeiro atendimento 18 / 06 / 2017
Nº do B.O. 1760.80002481
Resumo clínico FRATURA UNDA DO HUMERO DE TRAUMA, DO
TIPO: POLI-TRAUMATISMO + FRATURA

Diagnóstico FRATURA UNDA DO HUMERO DE TRAUMA

Tratamento ABREU E LIMA + PONTAGOS

Sequelas ① DOR MODERADA A INTENSIVA

② LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO-EXTENSÃO DO
UMERO + DOR MODERADA A INTENSIVA

Data da alta ambulatorial definitiva 18 / 11 / 19

Abreu e Lima, 18 de Novembro de 2019

Médico (CRM)

Dr. Pedro Marques
Ortopedista
CRM - PE 8594
CPF 172.876.334-04
Insc. no Conselho de Medicina

Rua Castelo Branco, 470 - Abreu e Lima/PE | Fone: (81) 3542.3278



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA APARECIDA DA SILVA

Dt Nascimento: 24/05/1944

Nome da Mãe: JACILMA MENDES DA SILVA

Endereço: RUA JOSE DE SOUZA, 100 - JARDIM SANTA TERESA - CARUARU - PE

Médico do Atendimento: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Serviço: GINECOLOGIA

Data: 08/07/2020

Atendimento: 155.004 Nº Prontuário:

Hora: 10:15

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

TIPO DE ANESTESIA: _____

DATA DA CIRURGIA: _____

Equipe: _____

DESCRIÇÃO DO CID PRINCIPAL

CLASSIFICAÇÃO:

014.2

PROCEDIMENTOS

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Dr. Jefferson Costa
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 17757

MÉDICO: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: WILLIAM H. HARRIS JR.

Nome da Mãe: _____

Medico do Atendimento: _____
 A/R Atendimento: _____

No Atendimento: _____ No Pronto-Socorro: _____

Dt. Nascimento: 24.05.1974

Endereço: Rua A. J. P. de Almeida, 100 - 13020-000 - São Carlos, SP

Data: 1975-1976

Hera 1.0.7.1

Serviço: MICROFILM, ROLIA

EVOLUÇÃO MÉDICA

$\mathcal{H}_1 = \{ \mathbf{h}_1, \mathbf{h}_2, \dots, \mathbf{h}_M \}$ and $\mathcal{H}_2 = \{ \mathbf{h}_{M+1}, \mathbf{h}_{M+2}, \dots, \mathbf{h}_{M+N} \}$ are the two sets of hypotheses. The test statistic $T(\mathbf{y})$ is chosen to be the likelihood ratio

$$T(\mathbf{y}) = \frac{\prod_{i=1}^M p(\mathbf{y}_i | \mathbf{h}_i)}{\prod_{i=1}^M p(\mathbf{y}_i | \mathbf{h}_{M+i})} = \frac{\prod_{i=1}^M p(\mathbf{y}_i | \mathbf{h}_i)}{\prod_{i=1}^M p(\mathbf{y}_i | \mathbf{h}_{M+1})}$$
 where $p(\mathbf{y}_i | \mathbf{h}_i)$ is the probability density function of $\mathbf{y}_i$ under hypothesis $\mathbf{h}_i$. The test statistic $T(\mathbf{y})$ is compared to a threshold τ to decide between $\mathcal{H}_1$ and $\mathcal{H}_2$. The threshold τ is chosen to satisfy the desired probability of false alarm P_{FA} and probability of detection P_D . The probability of false alarm P_{FA} is the probability of deciding $\mathcal{H}_2$ when $\mathcal{H}_1$ is true. The probability of detection P_D is the probability of deciding $\mathcal{H}_2$ when $\mathcal{H}_2$ is true. The probability of false alarm P_{FA} and probability of detection P_D are given by

$$P_{FA} = \Pr(T(\mathbf{y}) > \tau | \mathcal{H}_1)$$

$$P_D = \Pr(T(\mathbf{y}) > \tau | \mathcal{H}_2)$$
 where $\Pr(\cdot)$ is the probability. The threshold τ is chosen to satisfy the desired probability of false alarm P_{FA} and probability of detection P_D . The threshold τ is chosen to satisfy the desired probability of false alarm P_{FA} and probability of detection P_D .

^a The values are calculated from the following equation: $\text{COP} = \frac{\text{Heat output}}{\text{Electrical input}}$. COP was calculated by dividing the heat output by the electrical input.

the 1990s, the number of people in the world who are illiterate has increased from 750 million to 850 million. The number of illiterate people in the world is still increasing, and the rate of illiteracy is still high. In 1990, the rate of illiteracy was 21.5% in the world, 27.5% in the developing countries, and 35.5% in the least developed countries. In 2000, the rate of illiteracy was 21.5% in the world, 27.5% in the developing countries, and 35.5% in the least developed countries. In 2010, the rate of illiteracy was 21.5% in the world, 27.5% in the developing countries, and 35.5% in the least developed countries. In 2015, the rate of illiteracy was 21.5% in the world, 27.5% in the developing countries, and 35.5% in the least developed countries. In 2020, the rate of illiteracy was 21.5% in the world, 27.5% in the developing countries, and 35.5% in the least developed countries.

the 1990s, the number of people in the United States who are 65 years of age or older is projected to increase from 20 million to 30 million, and the number of people 75 years of age or older is projected to increase from 10 million to 15 million (U.S. Census Bureau, 1996).

$$f_1(x) = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} + \frac{1}{2} \right) = \frac{1}{2} \quad \text{and} \quad f_2(x) = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{2} - \frac{1}{2} \right) = 0.$$
[illegible]

Dr. J. H. ...
...
...





HOSPITAL UNIMED CARUAPI

Nome do Paciente: MARCIA MELO DOS SANTOS

Dt Nascimento: 01/05/1980

Nome da Mãe: EMILIA MELO DOS SANTOS

Endereço: RUA JOSE DE FREITAS, 100 - JARDIM CARUAPI - CARUAPI - PE - 55010-000

Médico do Atendimento: DR. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Nº Atendimento: 00000000000000000000

Serviço: NEONATOLOGIA

Data: 07/06/2020

Hora: 11:55

EVOLUÇÃO MÉDICA

07/06/2020 - 11:55
Paciente em bom estado geral, sem sinais de infecção, sem febre, sem tosse, sem dificuldade respiratória. Alimentação adequada. Sono tranquilo. Exame físico normal. Evolução satisfatória.

Dr. Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior
CRM 10000000000000000000





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA VENTURA DA SILVA

Nome da Mãe: MARIA VENTURA DA SILVA

Dt. Nascimento: 24/05/1958

Endereço: Rua 15 de Novembro, 100 - Centro - Caruaru - PE

Médico do Atendimento: DR. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Nº Atendimento: 355-057 Nº Prontuário: 355-057

Serviço: NEUROLOGIA

Data: 07/07/2020

Hora: 11:55

EVOLUÇÃO MÉDICA

Doença: Hipertensão Arterial - Estágio 1
Tratamento: 10mg de Amlodipina, 10mg de Lisinapril
Evolução: Paciente em acompanhamento regular, sem sintomas de hipertensão. Última medição de 120/80 mmHg.

Assinado eletronicamente por:
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CRM: 10.101.50
Data: 07/07/2020





Nome do Paciente: MARCELO CARLOS DE OLIVEIRA

Nome da Mãe: _____

Ot Nascimento: 27/05/1984

Under the proposed rule, the following information would be required to be disclosed:

Medico do Atendimento: _____
No Atendimento: _____

No Atendimento: _____ No Prontuário: _____

Serviço: **ACORDÃO ELETRÔNICO**

Data: 1990-1991

Hora: 12:57

100-443887-100





HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA VILAS BOAS

Nome da Mãe: _____

Médico do Atendimento

Nº Atendimento: 111 159 No Prontuário

Dt. Nascimento: 24/05/1999

Endereço: Rua ... nº ...

Data: 1997-2000

Hora: 12:00

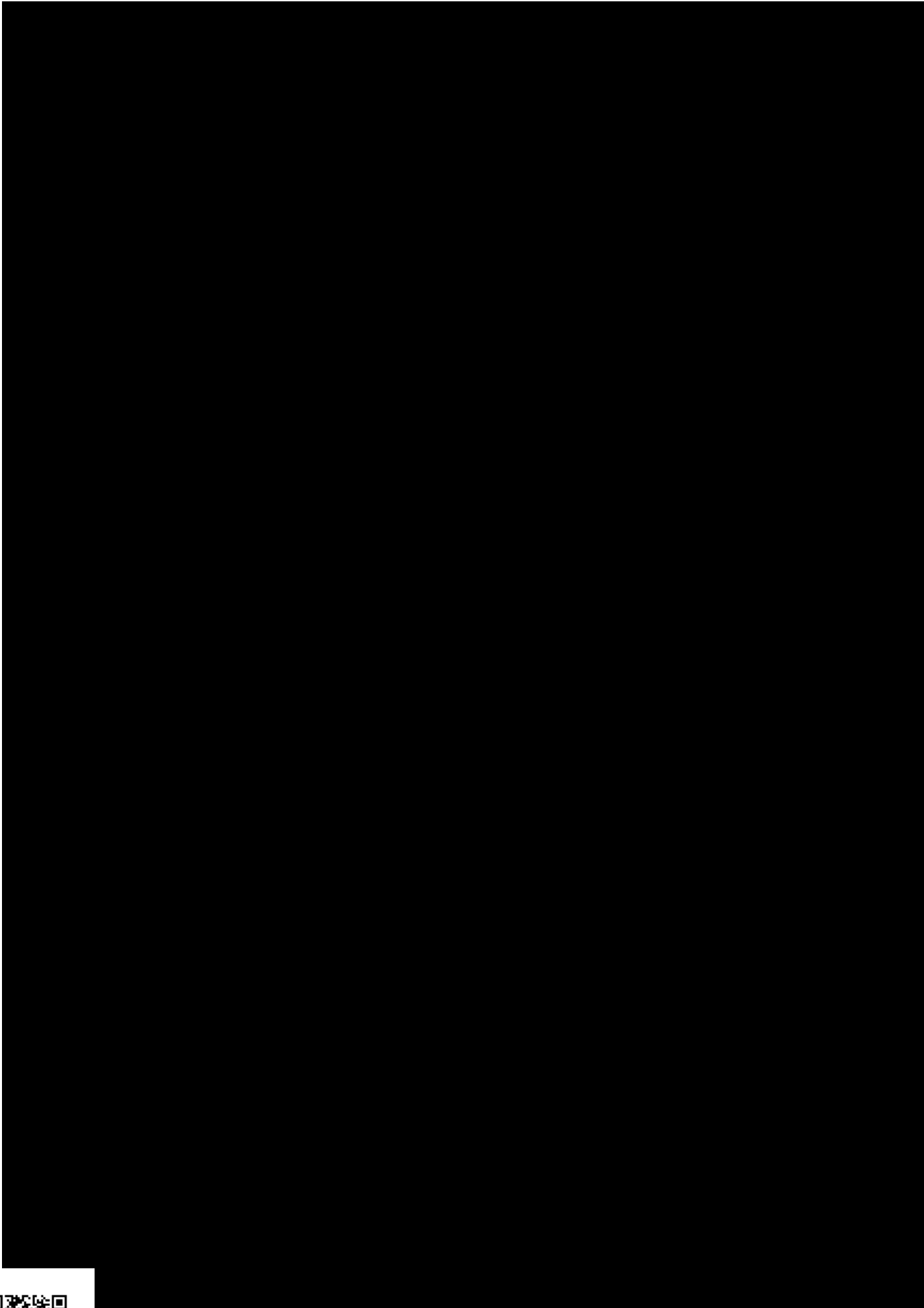
EVOLUÇÃO MÉDICA

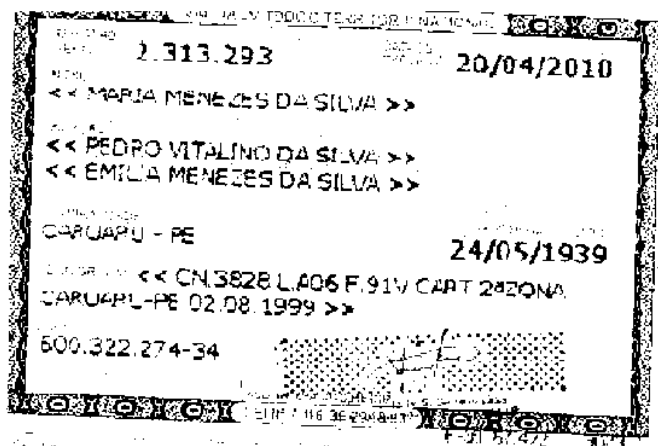
1. What is the difference between a *function* and a *method*?
 A *function* is a block of organized, reusable code that is used to perform a single, action. A function can take some input, and can give some output.
 A *method* is similar to a function, but it is associated with an object.
 A *function* is a block of organized, reusable code that is used to perform a single, action. A function can take some input, and can give some output.
 A *method* is similar to a function, but it is associated with an object.
 A *function* is a block of organized, reusable code that is used to perform a single, action. A function can take some input, and can give some output.
 A *method* is similar to a function, but it is associated with an object.

100-443887-100





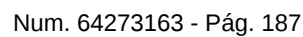


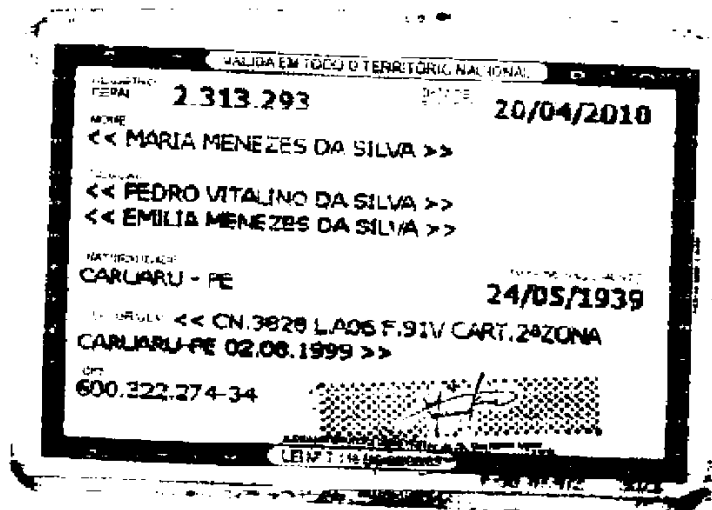
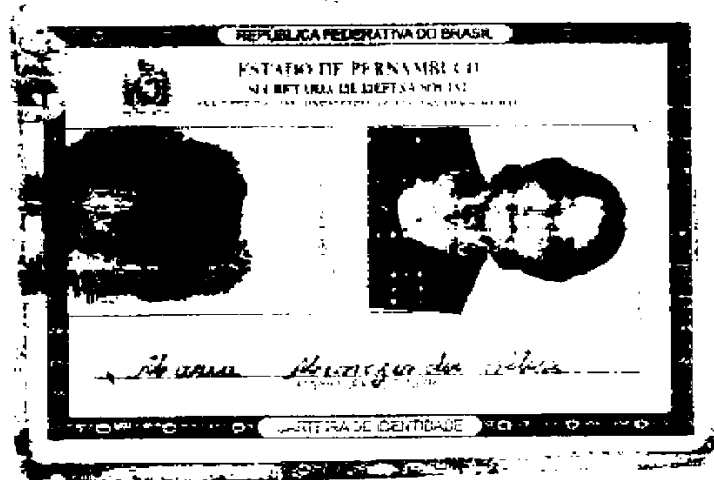


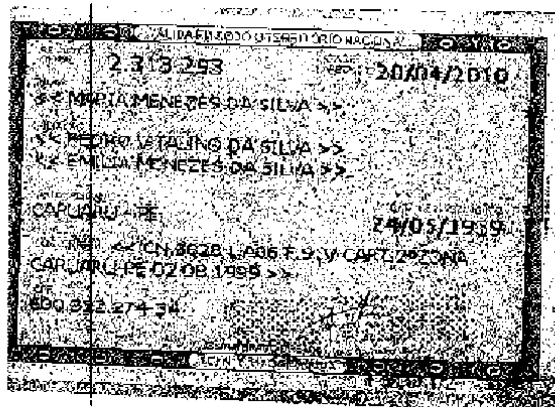
21 JUL 2020



2 JUL 1964







**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190674436
Nome do(a) Examinado(a): Maria Meneses da Silva
Endereço do(a) Examinado(a): Rua do Início, 325
Santa Rosa - Santa Rosa - PE - CEP: 55028-080
Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [SDS / PE] 2313293
Data local do acidente: [18/06/2017]
Data local do exame: [20/12/2019] CAFUARU [PE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, OTORRAGIA E CONTUSÃO TEMPORAL, FRATURA DIÁFISÁRIA DO ÚMERO DIREITO NO 1/3 PROXIMAL E DISTAL E FRATURA DO TORNOZELO DIREITO
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: OSTEOSINTESE CCM PLACA E PARAFUSOS NA FRATURA DO ÚMERO E DEMAIS LESÕES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CONSERVADOR
Complicações: NDI
Data da Alta: VÍTIMA NÃO APRESENTOU DOCUMENTOS
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
AO EXAME: CONSCIENTE, ORIENTADO, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DO MOVIMENTO EM TORNOZELO, OMBRO E COTOVELO DIREITOS
- IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as seqüelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DANO TORNOZELO, OMBRO E COTOVELO DIREITOS
Caso a resposta ao item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determina o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*):
() "Vítima em tratamento" () "Sem seqüela permanente"
Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias *(Não existem lesões diretamente decorrentes do acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)*
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|--|--|
| Região Corporal (Seqüela):
TORNOZELO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Seqüela):
OMBRO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo |
| Região Corporal (Seqüela):
COTOVELO - Lado Direito
% do dano: () 10% residual () 25% leve
(X) 50% médio () 75% intensa () 100% completo | Região Corporal (Seqüela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura do(a) Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM

Dra. Andrea Rodrigues Madeira
CPF - 846.667.813-15
CRMPE - 10052

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
2020/07/07 11:55:29



UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO

Página 1 de 1

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico

emitido por: ADILSON JOVINO DE SOUZA JUNIOR

Relatório de Evolução

Em: 20/06/2020 11:20

Paciente: 607071155291970000063084430

Módulo: 607071155291970000063084430

Data de Nascimento: 24/10/1999

Prontuário Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Consultor: Número Cons: CRM 17519

Função: MÉDICO AT

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 065709

Leito: UTI ADULTO-LEITO 09 Admissão: 16/06/2020

Clínica: UNIMED CARUARU

Plano: EVOLUÇÃO

EVOLUÇÃO: 571521 (FECHADO)

Paciente: ADILSON JOVINO DE SOUZA JUNIOR - CRM 17519
- 07/07/2020 11:20

Data de Referência:

00/00/00

Data Hora: 06/06/2020

11:20:00

ANAMN

TRAUMA TOR

PRESENÇA DE LESÃO TORÁCICA SEM EFEITO DE MASSA
EVIDÊNCIA DE LESÃO TORÁCICA

PACIENTE CONSCIENTE, ESTÁVEL, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO

APRESENTA-SE ALERTA, COM LENTIDÃO PSICOMOTORA, APASIA DE COMPREensão, SINAIS DE SANGRAMENTO

PRESENTE: DISFONIA

EDU 100% EM CORPO

ADILSON JOVINO DE SOUZA JUNIOR - CRM 17519 - 07/07/2020 11:20

PRESENTE: DISFONIA

CL

PACIENTE CONSCIENTE, ESTÁVEL, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO, SEM SINAIS DE SANGRAMENTO

APRESENTA-SE ALERTA, COM LENTIDÃO PSICOMOTORA, APASIA DE COMPREensão, SINAIS DE SANGRAMENTO

PRESENTE: DISFONIA

CL

ADILSON JOVINO DE SOUZA JUNIOR

CRM 17519

Módulo: 607071155291970000063084430



UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO

Página 1 de 1

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitted por: CARLOS LAERSON SOARES

Relatório de Evolução

Em: 21/06/2017 10:10

Paciente: 64273163 - MARIA CRISTINE DA SILVA

0000 - 15/06/2017 10:22:00

Data de Nascimento: 21/11/1969

Prestador Assistente: BRENDO SANTIAGO DE MACEDO

Conselho: Número Cons: CRM 17510

Função: MEDICIA

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 263753

Leito: UTI ADULTO-LEITO 09 Admissão: 19/05/2017 10:00

Comunicação: UNIMED CARUARU

Plano: ENTERAL

EVOLUÇÃO: 571256 (FECHADO)

Responsável: CARLOS LAERSON SOARES - CRM 17510
CURVA GERAL

Data de Referência: 21/06/2017
Data Hora do Documento: 10:22:00

EVOLUÇÃO INTERNA EM 21/06/2017

PLA DE PROBLEMA
LESÃO TRAUMÁTICA
VAGUEZA DENTIÇÃO TEMPORAL COM FLETO DE MASSA
FLETO VAGUEZA DENTIÇÃO TEMPORAL

EXAME
PACIENTE COM EVOLUÇÃO ESTÁVEL A MAIS DE 48 HRS. MULTITRAUMÁTICO - MANO NA PRATEIRA E FRATURA
DE 1º DÍGITO
APRESENTA SE ALERTA, COM LENTIDÃO PRODOMINANTE À PARADA DE COMPREENSÃO E LENTIDÃO DE
RESPONTE VERBAL
EQUILIBRIO EM DEBILIDADE PARA REALIZAR A TO DE COLUNA VERTEBRAL - INTERROGADO SOBRE A
FACILIDADE DE REALIZAR A TO DE COLUNA VERTEBRAL

EXAME
EDR CURVEJADA, NATADA A DIANTELA, ANTERIOR CONSTATADA
ATUALIZADO EM 17/06/2017
ARMAR SEM FALTA
ADICIONAR O PROBLEMA DE INFLAMAÇÃO

EXAME
EXAME DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017

EXAME

EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017
EXCENTRICIDADE DO 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017, COM 100% DE 1º DÍGITO EM 17/06/2017

CARLOS LAERSON SOARES
CRM 17510

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico



UNIMED-CAPUARI SCOP-TRAB-MED-CC

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Paciente: FERNANDA MARIA DE ARAUJO DA SILVA

Data de Nascimento: 24/11/1975

Prestado por Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Consultório: Número Cons: GRM 17510

Página 1 de 1

Elaborado por: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Em: 22/05/2017 11:51

Trade: FERNANDA DE ARAUJO DA SILVA

Função: MÉDICO(A)

RELATORIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 186789

Leito: UTI ADULTO LEITO 09 Admissão: 18/05/2017 20:30

Exames: UNIMED-CAPUARI

Plano: ENFERMAGEM

EVOLUÇÃO: 572924 (FECHADO)

Realizado por: BRENO SANTIAGO DE MACEDO - GRM 17510 - Unidade Referencial: 02/05/2017
Módulo: GERIATRIA - Data de Encerramento: 02/05/2017

RESPE

RESPE TRAUMÁTICA

3 PERÍODOS COM LEGÃO TEMPORAL SEM EFEITO EM MARCA
SOLICITAÇÃO DE C2 ESQUELETADO

NOTA QUE RESPIRANDO BURRO LITAREAMENTE, COM MARCHA ADAPTE, COM MARCHA DE LERDA

AO EXAME A ÁRRIA DESORIENTADA, COM PTO LÓGICO AB4-FR-10
ANÁLISE DA FORÇA PERÍODICA (MSD IMDE 02500)

AMDE RESPIRADOR NÃO DEFEITO GINAIS DE LUXAÇÃO E DO TRAUMA MEDULAR, COM AVALIAÇÃO
NEUROLÓGICA PERÍODICA, BASTANTE LÓGICA (LESÃO ANTIGA), QUE MERECE ADOPTAR A TENDÊNCIA DE LERDA
COM AVALIAÇÃO

DO

PERÍODICA, COM AVALIAÇÃO PERÍODICA

PERÍODICA, COM AVALIAÇÃO

COM AVALIAÇÃO PERÍODICA

BRENO SANTIAGO DE MACEDO
GERIATRIA

02/05/2017 11:51

MYPER - Sistema de Prontuário Eletrônico

(UNIME) - CARGARU COOP. TRAE MEDICO

Página: de 1

Módulo: Sistema de Pronto Atendimento

Emitido por: ANNA KARINNE CABRAL
VALENTIM

Relatório de Evolução

Em: 22/06/2017 09:33

Paciente: 64273163 - ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Idade: 19 ANOS - Masculino

Data de Nascimento: 04/11/1997

Prestador Assistente: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Consórcio: Número Consórcio: CRM 17510

Função: MEDICO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 058768

Leito: UTI ADULTO - LEITO 09 Admissão: 15/06/2017 14:00

Convênio: UNIME - CARGARU

Plano: ENFERMARIA

EVOLUÇÃO: 572574 (FECHADO)

Módulo: ANNA KARINNE CABRAL VALENTIM - CRM 17510 - Médico

22/06/2017

64273163 - ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

UTI ADULTO - LEITO 09

22/06/2017 09:33

História Clínica:

Queimadura leve após contato com

água quente de banho quente

em banho tomado

Queimadura leve

Exame físico: bom estado geral, em bom estado físico, sem alterações de aspecto corporal, sem alterações

cardíacas, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

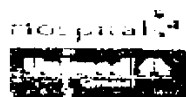
de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações de estado de consciência, sem alterações

ANNA KARINNE CABRAL VALENTIM

CRM 17510





HOSPITAL CARUARU - UNIMED CARUARU
R. M. PEREIRA, 100 - JARDIM DO PACIENTE
Bairro do Presidente - Edifício

Supra - 115
Imagem - 1600 x 1200
Formato - PDF

Paciente: 6046 - MARIA MENESZ DA SILVA

Idade: 04/05/1939 (70 Anos) - Atendimento: Ustido

Data: 06/07/2020 11:55

Clínica: - Exatidão - Sup. Cordeiro

Outros:

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Exatidão - Exatidão - Exatidão - Exatidão

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430>

Número do documento: 20070711552919700000063084430

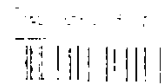


HOSPITAL UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ

UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ

Paciente: 61040 MARIANEZES DA SILVA
 Data de Nascimento: 04/09/1969 Sexo: F Idade: 50 Anos
 Data de Admissão: 06/07/2020 Prescrição: 610530
 Local: UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 Diagnóstico: UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 Tratamento: UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 Observações: UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ

1ª VIA



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ
UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ	UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ

UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ
 UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ - UNIMED TAUBATÉ

ATUALIZAÇÃO DO DOCUMENTO PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Assinatura do Profissional de Saúde

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente

Admissão

Nome do Médico(a) Responsável

Admissão

Nome do Profissional de Saúde

Data Atendimento: 15/06/2020

Admissão

Nome do Profissional de Saúde

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

Nome do Paciente: _____ FIO2: _____ FR: _____

Nome do Profissional: _____

Método	Atividade	Posição	Respiração	Expiração	Observações

MONITORIZAÇÃO		EXPANSIBILIDADE DE TÓRAX	SISTEMA O2
FE	FEV1	FEV1	FEV1
FE	FEV2	FEV2	FEV2
FE	FEV3	FEV3	FEV3
FE	FEV4	FEV4	FEV4
FE	FEV5	FEV5	FEV5
FE	FEV6	FEV6	FEV6
FE	FEV7	FEV7	FEV7
FE	FEV8	FEV8	FEV8
FE	FEV9	FEV9	FEV9
FE	FEV10	FEV10	FEV10

PRÓXIMO RESPIRATORIO

Nome do Paciente: _____ Nome do Profissional: _____

Assinatura
Profissional de Saúde
Data: _____

ASCUITA PULMONAR

Nome do Paciente

Nome do Profissional

Nome do Paciente

RES TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

Observações e Intercorrências

OUTRAS INFORMAÇÕES





UNIMED CARABUBURO DE TRANSMED CO
 RUA PEREIRA GOMES 1000 - JARDIM ROSARIO
 RIBEIRÃO PRETO - SP - 13050-900

13050-900
 13050-900
 13050-900

Nome: 30040 NARA AMENEUS DA SILVA

Endereço: Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Data: 06/07/2020

Prof: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Prescrição: 13050

Convênio: UNIMED CARABUBURO

Interimidade: 13050-900

1ª VIA

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Endereço:

Rua 1900 - Jardim Rio de Janeiro - Ribeirão Preto - SP - 13050-900

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
 https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430

SOLICITAÇÃO DE EXAME INTELEGENTE PARA A MODERNA ATIVIDADE PARA O TRABALHO



[illegible][illegible]

1997

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1025-1030.

1000

17-100

— — —
Elice

1999

10

100

1. $\frac{1}{2}$ 2. $\frac{1}{2}$ 3. $\frac{1}{2}$ 4. $\frac{1}{2}$ 5. $\frac{1}{2}$ 6. $\frac{1}{2}$ 7. $\frac{1}{2}$ 8. $\frac{1}{2}$ 9. $\frac{1}{2}$ 10. $\frac{1}{2}$

— 211 —

[illegible]

5.75

513 F.2d 62

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 84

— — — — —

Journal of Management Education 30(6)p. 789-804

241 252

10

SECRET

0.0001

CONCLUSIONS

1. *Phragmites* (common in the marshes of the coastal plain and the piedmont, but not in the mountains)

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

^a χ^2 test for independence. χ^2 = 1.04, df = 1, p = .31.
^b χ^2 test for independence. χ^2 = 1.04, df = 1, p = .31.
^c χ^2 test for independence. χ^2 = 1.04, df = 1, p = .31.

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1033-1038.

— — — — —

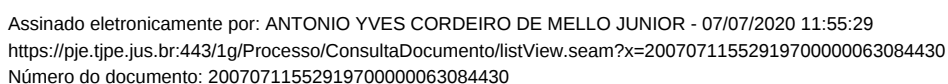
—E. E. Schmitt, Jr.

2.

FACTORS

OBSERVAÇÕES E INTERFERÊNCIAS

— — — — —



09/07/2020 11:55:29

11 Indicação

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29

Estado Assinado: Indicado

[illegible]

PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

| Category | Sub-category | Value | Unit | Year | Source |
|----------|------------------|-------|------|------|-------------------|
| Energy | Electricity | 1.2 | kWh | 2010 | Energy Commission |
| | Gas | 0.8 | kWh | 2010 | Energy Commission |
| Water | Drinking Water | 1.5 | m³ | 2010 | Water Board |
| | Wastewater | 1.0 | m³ | 2010 | Water Board |
| Waste | Household Waste | 0.5 | kg | 2010 | Waste Management |
| | Industrial Waste | 0.3 | kg | 2010 | Waste Management |

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd



DATA DE EMISSÃO: 07/07/2020

LOCAL DE EMISSÃO: JUAZIZON D'EL REY

UF: RJ

1. Identificação:

Nome do Paciente: _____

Idade: _____

Sexo: _____

UF: _____

Nome do Médico: _____

Data do Exame: 06/06/2020

UF: _____

Nome do Físico: _____

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

| Nome do Paciente | RG | Idade | Sexo | UF |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Médico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Físico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

| MONITORIZAÇÃO | EXPANSIBILIDADE | SISTEMA O2 |
|---------------|-----------------|------------|
| _____ | DETORACAO | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

PADEÃO RESPIRATÓRIO

| Nome do Paciente | RG | Idade | Sexo | UF |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Médico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Físico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

ANOSCIITA PULMONAR

| Nome do Paciente | RG | Idade | Sexo | UF |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Médico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Físico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

EXATACAO

OBSERVAÇÕES E INTERCORRENCIAS

| Nome do Paciente | RG | Idade | Sexo | UF |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Médico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Nome do Físico | RG | Idade | Sexo | UF |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

DATA DE EMISSÃO: 07/07/2020

LOCAL DE EMISSÃO: JUAZIZON D'EL REY

UF: RJ



Identificação

1. Nome Completo: _____
2. Nome Completo, Sem o(a) sobrenome: _____
3. Data de Nascimento: _____ Data Acadêmica: _____
4. Número de Matrícula: _____

OUTRAS INFORMAÇÕES

5. Endereço Completo: _____
6. Cidade: _____ Estado: _____
7. CEP: _____
8. Telefone: _____
9. E-mail: _____
10. Assinatura: _____
11. Data: _____



1. Nome do paciente: _____
 2. Data de nascimento: _____
 3. Data de admissão: _____
 4. Data de alta: _____
 5. Data de atendimento: _____
 6. Data de avaliação: _____
 7. Data de prescrição: _____
 8. Data de revisão: _____
 9. Data de cancelamento: _____
 10. Data de encerramento: _____

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |
|------|-------|------|-----------|----------|--------|--------|-----|--------------------|------------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Nome | Idade | Sexo | Profissão | Endereço | Cidade | Estado | CEP | Data de nascimento | Data de admissão | Data de alta | Data de atendimento | Data de avaliação | Data de prescrição | Data de revisão | Data de cancelamento | Data de encerramento |

...the fact that the *in vitro* and *in vivo* results are in good agreement.

[illegible]

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

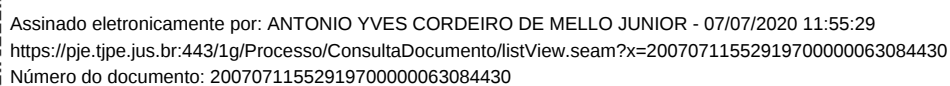
511. *Alouatta palliata* (Linnaeus)

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* were determined by the method of Lichtenthaler and Whistler (1973). The total chlorophyll content was determined by the method of Arar and Cook (1980).

OUTRAS INFORMAÇÕES

[illegible]

Autonop Chagan, M.D.
2560000000
026717-160445





HOSPITAL UNIMED CARUARU DOCTORES MEDICOS
 Unidade Especializada em Diagnóstico e Tratamento
 Rua Manoel de Aguiar, 130 - Jd. Santa Rosa

PROF. DR. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
 CRM: 10.123/1 - ROR
 11/07/2020 11:55:29

Paciente: 45346 - MARIA MENDES DA SILVA
 Idade: 42 25/10/1978 - Sexo: F - Atividade: 050001
 Local: 050001 - 050001
 Tipo: 050001 - Adm: 050001 - Sól: 050001
 Data: 11/07/2020 - Hora: 11:55:29
 Motivo: 050001 - 050001 - 050001
 Diagnóstico: 050001 - 050001 - 050001
 Tratamento: 050001 - 050001 - 050001
 Observação: 050001 - 050001 - 050001
 Prescrição: 050001 - 050001 - 050001
 Data: 11/07/2020 - Hora: 11:55:29

1ª VIA



PRESCRIÇÃO DE FISIOTERAPIA

| PROFESSOR | DATA | VALOR | VALOR | VALOR |
|--------------------------|------------|----------|----------|----------|
| 050001 - 050001 - 050001 | 11/07/2020 | 11:55:29 | 11:55:29 | 11:55:29 |
| 050001 - 050001 - 050001 | 11/07/2020 | 11:55:29 | 11:55:29 | 11:55:29 |
| 050001 - 050001 - 050001 | 11/07/2020 | 11:55:29 | 11:55:29 | 11:55:29 |
| 050001 - 050001 - 050001 | 11/07/2020 | 11:55:29 | 11:55:29 | 11:55:29 |
| 050001 - 050001 - 050001 | 11/07/2020 | 11:55:29 | 11:55:29 | 11:55:29 |

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
 https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430

100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000 - 100000



Atendimento:

Prontuário: 00000000

Atendimento: 00000000

Nome: Roberto Carlos de Mello Junior

Sexo: M

Nome: Roberto Carlos de Mello Junior

Date Atendimento: 18/06/2020

Atendimento: 00000000

Atendimento: 00000000

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

| TA (mmHg) | PO2 | FR |
|-----------|-----|----|
| 120/80 | 92 | 12 |

| MODO | PEEP | PELDO | R Limite | Primo | PEEP | CPAP |
|------|--------|--------|----------|--------|--------|--------|
| | 5.0002 | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |

| MONITORIZAÇÃO | | EXPANSIBILIDADE
DE TORÁCICA | SISTEMA O2 |
|---------------|--------|--------------------------------|------------|
| FiO2 | 0.21 | 0.0002 | 0.0002 |
| PEEP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| CPAP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| PRIMO | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| PEEP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| CPAP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| PRIMO | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| PEEP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| CPAP | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |
| PRIMO | 0.0002 | 0.0002 | 0.0002 |

EXAMENOS RESPIRATORIO

CONDUTA

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |

AUSCULTA PULMONAR

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |

RX TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORREÇÕES

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |
| Exame físico: normal | Exame físico: normal | Exame físico: normal |



Data de entrada em processo: 07/07/2020

Valor: R\$ 0,00

Informações

Nome: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

CPF: 000.000.000-00

Data de nascimento: 00/00/0000

Sexo: M

Data de assinatura: 07/07/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

| | |
|------------|---|
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |
| Assinatura | Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29 |



Nome do Atendente: _____

Nome do Paciente: _____

Identificação:

Nome do Paciente: _____

Nome do Atendente: _____

Nome do Paciente: _____

Nome do Atendente: _____

Data Atendimento: ____/____/____

Nome do Paciente: _____

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

| Atividade | Fluxo | FR |
|---------------|-------|----|
| 1. Inspiração | 10L | 20 |
| 2. Expiração | 10L | 20 |

| Método | PEEP | Frequência | Volume | Resposta |
|---------------|----------------------|------------|--------|----------|
| 1. Inspiração | 10cmH ₂ O | 20 | 10L | 100% |
| 2. Expiração | 10cmH ₂ O | 20 | 10L | 100% |

| MONITORIZAÇÃO | | EXPANSIBILIDADE | SISTEMA O2 |
|---------------|------------|-----------------|------------|
| FC | 60bpm | DL TORÁCICA | 100% |
| PA | 120/80mmHg | DL TORÁCICA | 100% |
| PAT | 100% | DL TORÁCICA | 100% |
| ECG | Normal | DL TORÁCICA | 100% |

PADRÃO RESPIRATORIO

| PADRÃO RESPIRATORIO | | CONDUTA |
|---------------------|-----|---------|
| 1. Inspiração | 10L | 100% |
| 2. Expiração | 10L | 100% |
| 3. Inspiração | 10L | 100% |
| 4. Expiração | 10L | 100% |

AUSCULTA PULMONAR

| AUSCULTA PULMONAR | |
|-------------------|------|
| 1. Inspiração | 100% |
| 2. Expiração | 100% |
| 3. Inspiração | 100% |
| 4. Expiração | 100% |

RX TÓRAX

OBSERVAÇÕES E INTERCORRÊNCIAS

OUTRAS INFORMAÇÕES



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: _____
Nome da Mãe: _____

Nome de Mãe: EMILIA MARIA DE SA SILVA

RENO SAN TIZO DE MACEDO

| | | | |
|-------------|-------|---------------|-------|
| Atendimento | 55345 | No Prontuário | 55345 |
|-------------|-------|---------------|-------|

Endereço: Rua ... nº ...
Cidade: ... Estado: ...

Genotype: *Arabidopsis thaliana*

2000 年 12 月 1 日
 11 月 1 日

© FONDAUDICLOGIA

○ FISIOTERAPIA

PSICOLOGIA

Date Recd by Mr. [redacted] 07-06-2007

TJAND: 12711

1990-1991 2000-2001 2001-2002 2002-2003 2003-2004 2004-2005 2005-2006 2006-2007 2007-2008 2008-2009 2009-2010 2010-2011 2011-2012 2012-2013 2013-2014 2014-2015 2015-2016 2016-2017 2017-2018 2018-2019 2019-2020 2020-2021 2021-2022 2022-2023 2023-2024 2024-2025 2025-2026 2026-2027 2027-2028 2028-2029 2029-2030 2030-2031 2031-2032 2032-2033 2033-2034 2034-2035 2035-2036 2036-2037 2037-2038 2038-2039 2039-2040 2040-2041 2041-2042 2042-2043 2043-2044 2044-2045 2045-2046 2046-2047 2047-2048 2048-2049 2049-2050 2050-2051 2051-2052 2052-2053 2053-2054 2054-2055 2055-2056 2056-2057 2057-2058 2058-2059 2059-2060 2060-2061 2061-2062 2062-2063 2063-2064 2064-2065 2065-2066 2066-2067 2067-2068 2068-2069 2069-2070 2070-2071 2071-2072 2072-2073 2073-2074 2074-2075 2075-2076 2076-2077 2077-2078 2078-2079 2079-2080 2080-2081 2081-2082 2082-2083 2083-2084 2084-2085 2085-2086 2086-2087 2087-2088 2088-2089 2089-2090 2090-2091 2091-2092 2092-2093 2093-2094 2094-2095 2095-2096 2096-2097 2097-2098 2098-2099 2099-2100 2100-2101 2101-2102 2102-2103 2103-2104 2104-2105 2105-2106 2106-2107 2107-2108 2108-2109 2109-2110 2110-2111 2111-2112 2112-2113 2113-2114 2114-2115 2115-2116 2116-2117 2117-2118 2118-2119 2119-2120 2120-2121 2121-2122 2122-2123 2123-2124 2124-2125 2125-2126 2126-2127 2127-2128 2128-2129 2129-2130 2130-2131 2131-2132 2132-2133 2133-2134 2134-2135 2135-2136 2136-2137 2137-2138 2138-2139 2139-2140 2140-2141 2141-2142 2142-2143 2143-2144 2144-2145 2145-2146 2146-2147 2147-2148 2148-2149 2149-2150 2150-2151 2151-2152 2152-2153 2153-2154 2154-2155 2155-2156 2156-2157 2157-2158 2158-2159 2159-2160 2160-2161 2161-2162 2162-2163 2163-2164 2164-2165 2165-2166 2166-2167 2167-2168 2168-2169 2169-2170 2170-2171 2171-2172 2172-2173 2173-2174 2174-2175 2175-2176 2176-2177 2177-2178 2178-2179 2179-2180 2180-2181 2181-2182 2182-2183 2183-2184 2184-2185 2185-2186 2186-2187 2187-2188 2188-2189 2189-2190 2190-2191 2191-2192 2192-2193 2193-2194 2194-2195 2195-2196 2196-2197 2197-2198 2198-2199 2199-2200 2200-2201 2201-2202 2202-2203 2203-2204 2204-2205 2205-2206 2206-2207 2207-2208 2208-2209 2209-2210 2210-2211 2211-2212 2212-2213 2213-2214 2214-2215 2215-2216 2216-2217 2217-2218 2218-2219 2219-2220 2220-2221 2221-2222 2222-2223 2223-2224 2224-2225 2225-2226 2226-2227 2227-2228 2228-2229 2229-2230 2230-2231 2231-2232 2232-2233 2233-2234 2234-2235 2235-2236 2236-2237 2237-2238 2238-2239 2239-2240 2240-2241 2241-2242 2242-2243 2243-2244 2244-2245 2245-2246 2246-2247 2247-2248 2248-2249 2249-2250 2250-2251 2251-2252 2252-2253 2253-2254 2254-2255 2255-2256 2256-2257 2257-2258 2258-2259 2259-2260 2260-2261 2261-2262 2262-2263 2263-2264 2264-2265 2265-2266 2266-2267 2267-2268 2268-2269 2269-2270 2270-2271 2271-2272 2272-2273 2273-2274 2274-2275 2275-2276 2276-2277 2277-2278 2278-2279 2279-2280 2280-2281 2281-2282 2282-2283 2283-2284 2284-2285 2285-2286 2286-2287 2287-2288 2288-2289 2289-2290 2290-2291 2291-2292 2292-2293 2293-2294 2294-2295 2295-2296 2296-2297 2297-2298 2298-2299 2299-2300 2300-2301 2301-2302 2302-2303 2303-2304 2304-2305 2305-2306 2306-2307 2307-2308 2308-2309 2309-2310 2310-2311 2311-2312 2312-2313 2313-2314 2314-2315 2315-2316 2316-2317 2317-2318 2318-2319 2319-2320 2320-2321 2321-2322 2322-2323 2323-2324 2324-2325 2325-2326 2326-2327 2327-2328 2328-2329 2329-2330 2330-2331 2331-2332 2332-2333 2333-2334 2334-2335 2335-2336 2336-2337 2337-2338 2338-2339 2339-2340 2340-2341 2341-2342 2342-2343 2343-2344 2344-2345 2345-2346 2346-2347 2347-2348 2348-2349 2349-2350 2350-2351 2351-2352 2352-2353 2353-2354 2354-2355 2355-2356 2356-2357 2357-2358 2358-2359 2359-2360 2360-2361 2361-2362 2362-2363 2363-2364 2364-2365 2365-2366 2366-2367 2367-2368 2368-2369 2369-2370 2370-2371 2371-2372 2372-2373 2373-2374 2374-2375 2375-2376 2376-2377 2377-2378 2378-2379 2379-2380 2380-2381 2381-2382 2382-2383 2383-2384 2384-2385 2385-2386 2386-2387 2387-2388 2388-2389 2389-2390 2390-2391 2391-2392 2392-2393 2393-2394 2394-2395 2395-2396 2396-2397 2397-2398 2398-2399 2399-2400 2400-2401 2401-2402 2402-2403 2403-2404 2404-2405 2405-2406 2406-2407 2407-2408 2408

1. 1. The first step in the process of the scientific method is to ask a question.

EVOLUÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Đặc trưng của

FROM: PATRICK MATHIAS, CHAIRMAN OF THE BOARD, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038
 TO: THE BOARD OF DIRECTORS, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038
 SUBJECT: BOARD OF DIRECTORS, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038
 RE: BOARD OF DIRECTORS, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038
 I, PATRICK MATHIAS, CHAIRMAN OF THE BOARD, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038, DO HEREBY CERTIFY THAT THE BOARD OF DIRECTORS, CHURCH & DWIGHT, 100 WALL STREET, NEW YORK, N.Y. 10038, HAS ADOPTED THE FOLLOWING RESOLUTIONS:



[illegible]

1ª VIA

Summary of the Evidence



PRECISAO DE NUTRICAO

| DIETA | Qtd | Unidades | SN | Ad | Frequência | Observações |
|--|-----|----------|----|----|------------|-------------|
| DES. PRESENB. 12 HRS FIBRE 1000 ML SF | | PAQU | | | | |
| DES. PRESENB. 12 HRS FIBRE 3000 ML SEM PAUSA NOT. 12 HRS CONT. | | | | SE | 12 HRS 6 L | |

ROMANA PATRIZIA BERRERA DA SILVA
1.6.1954

SOLIMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENEZES DA SILVA

Data Nascimento: 24/05/1918

Nome da Mãe: EMILIA MENEZES DA SILVA

Endereço: RUA DA INDÚSTRIA Nº 35 - JARDIM SÃO CARLOS - CARUARU - PE

Médico do Atendimento: BRENO SANTOAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 388732

Nº Prontuário: 83345

Serviço: NEUROLOGIA

Data: 01/08/2017

Hora: 14:00h

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

Exame

A. 12

Idade: 98 ANOS

Sexo: F

Mar do Intestinal

OK - LACTENTE ADEQUADO

Queixas

Dietas

PRESENTE DIETA COMUM - SEM SÓLIDOS ALIMENTARES

Admissão Dietética Total: 804 KCal

Admissão Proteica Total: 47,0 g

Evolução

PACIENTE HAS INICIANDO DIETA POR OMNIPRESENTE, COM MUITO SEM PALEA ALIMENTAR, APRESENTANDO EVOLUÇÃO A SATISFAÇÃO, OBSERVAR ADEQUAÇÃO E AÇÃO INTESTINAL NAS PRÓXIMAS 24H, PROCEDER VOLUME COMFORME ADEQUAÇÃO SEGUNDO A SITUAÇÃO DA NUTRIÇÃO.

CARUARU, 01/08/2017

ROSEANA PATRICIA BELTRER DA SILVA - FARMACIA

Rua Artur Antonio da Silva, 547 - Bairro Universitário
Cidade: CARUARU - PE CEP: 55016-445



UNIMED CARUARU COOP. TRAB. MEDICO
MV PEP - Protocolo Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 de 1
Emissão por: MARIANA BARBOSA
Em: 27/06/2017 11:16

Paciente: 83345 MARIA MENEZES DA SILVA
Dt. Nasc.: 24/05/1939 (78a 0m 29d) Atendimento: 388789
Data: 27/06/2017 11:16 Prescrição: 372060
Paciente: Ativa Sup. Coradrea Convênio: UNIMED CARUARU
1ª VIA
Internação: 18/06/2017 22:50
Diagnóstico: 03
Medic.: URENO, SANTIAGO DE MACEDO - CRM 17510
Serviço: NEFROLOGIA
Clínica: NEFROLOGIA
LBM: UTI ADULTO - LEITO 03
Clínica: TRAUMATISMOS MÚLTIPLOS NÃO ESPECIFICADOS
Laboratório: UTI ADULTO - LEITO 03
Características de Risco
PRELATOR RESP. PELO DOCUMENTO: MARIANA MARINHO FELIA BARBOSA - CRM 3882062
FUN. AD. NUTRICIONISTA

PRESCRIÇÃO DE NUTRIÇÃO

| DIETA | Qtd | Unidade | BN | Ap | Frequência | Observações |
|--|-----|---------|----|----|------------|-------------|
| RESUBIN 12 HP FIBRE 1000 ML SF | 1 | PACK | | SE | DIÁRIA 08h | |
| RESUBIN 12 HP FIBRE 400 ML SEM PAUSA NOTURNA | | | | | | |

PROGRAMA PREVISTO PARA LIBERAÇÃO DA DIETA: 11h

MARIANA MARINHO FELIA BARBOSA
CRM 3882062

SOLU MV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARIA MENEZES DA SILVA

Nome da Mãe: EMILIA MENEZES DA SILVA

Dt. Nascimento: 24/05/1973

Endereço: RUA DO NÍCIO, Nº 355 - JARDIM SANTA ROSA - CARUARU - PE

Médico do Atendimento: BRENO SANTIAGO DE MACEDO

Nº Atendimento: 388735

Nº Produção: 83345

Serviço: NEUROLOGIA

Data: 09/05/2021

Mora: 00:00

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

Nome

Sexo

Idade

28 anos, 0 meses e 25 dias

IMC

História Intestinal

SEM DISTÚRBIOS ACENTUADOS

Queixas

SEM QUEIXAS

Dietas

REGIMEN DE ALIMENTAÇÃO COMUM

Admissão: 11/02/2021

Alta: 11/02/2021

Evolução

PACIENTE POLITRAUMATIZADA, INICIU O TNE ON FINE NÃO FOI RELATADO INTERCORRÊNCIAS. ENFERMAGEM RELATOU EQUILÍBRIO ALIMENTAR, AUMENTO DA VISTA, MANTENHO DIETA PRESUNTA, LÍQUIDAS E AUMENTO NAZAL PARA 10 ML SEM RAUSA GORRANA. OBSERVAR ADEQUAÇÃO E FUNÇÃO INTESTINAL. PROGREDE, VOLUME CONFORME ADEQUAÇÃO. SIGUIR CUIDADOS DA NUTRIÇÃO.

CONDIÇÃO MANTIDA

Carimbo: 09/05/2021

MARIANA MARINHO CRN: 9802

Rua Arthur Antônio da Silva, 549 - Bairro Universitário
Fone: (81) 2103-8600 - CEP: 55010-445 - CARUARU - PE

HOSPITAL UNIMED CARUARU

Nome do Paciente: MARLA MENDES DA SILVA

Idade: 44, Masculino

Nome da Mãe: EMILIA MENDES DA SILVA

Endereço: R. A. da Silva, nº 100, Jd. Santa Rosa, Caruaru - PE

Motivo do Atendimento: ÚLCERA GÁSTRICA DE MATEOCCI

Id. Atendimento: 388901 - Nº Mutuário: 83346

Serviço: NUTRIÇÃO - URGENTE

Data: 07/07/2020
Hora: 12:00

EVOLUÇÃO NUTRIÇÃO

| DATA | DIETA | ALIMENTOS | COMENTÁRIOS |
|------------|-------|--|-------------|
| 07/07/2020 | 01 | 100g de arroz branco cozido, 100g de feijão cozido, 100g de carne moída cozida, 100g de batata cozida, 100g de couve cozida, 100g de cenoura cozida, 100g de abóbora cozida, 100g de melancia cozida, 100g de melão cozido, 100g de melancia cozida, 100g de melão cozido. | |

Dieta: Intestinal

Id. Atendimento: 388901

Data: 07/07/2020

Id. Atendimento: 388901

Data: 07/07/2020

Id. Atendimento: 388901

Id. Atendimento: 388901

Id. Atendimento: 388901

Assinatura:

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, EM 07/07/2020, ÀS 11:55:29, POR MEIO DO SISTEMA DE ASSINATURA ELETRÔNICA DO HOSPITAL UNIMED CARUARU.

Id. Atendimento: 388901

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, EM 07/07/2020, ÀS 11:55:29, POR MEIO DO SISTEMA DE ASSINATURA ELETRÔNICA DO HOSPITAL UNIMED CARUARU.

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, EM 07/07/2020, ÀS 11:55:29, POR MEIO DO SISTEMA DE ASSINATURA ELETRÔNICA DO HOSPITAL UNIMED CARUARU.



[illegible]

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

[illegible]

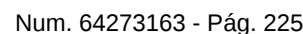
1 UNIDAGE

1. $\vec{r} = \vec{r}_1 + \vec{r}_2 + \vec{r}_3 + \dots + \vec{r}_n$

1000

the β phase of the polymer. The β phase is the more ordered phase and is characterized by a higher density and a higher melting point than the α phase. The β phase is the more stable phase and is the one that is most commonly observed in nature. The α phase is the less stable phase and is the one that is most commonly observed in the laboratory. The β phase is the more ordered phase and is characterized by a higher density and a higher melting point than the α phase. The β phase is the more stable phase and is the one that is most commonly observed in nature. The α phase is the less stable phase and is the one that is most commonly observed in the laboratory.

• **•** **•** **•**

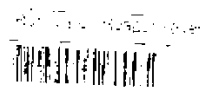




UNIMED CARUARU - D.O. CLÍNICA MÉDICA
MÉDICO PERMANENTE EXTERNO DO PLENÁRIO
RUIBORG DE MENEZES JR. - Exatidão

Atendimento: 368769
Paciente: MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 19/06/2017 12:44

Atendimento: 368769
Paciente: MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 19/06/2017 12:44

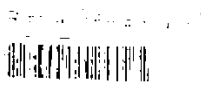


PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN SUPERIOR
EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN INFERIOR

Paciente: 30346 MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 14/06/2017 12:44 Atendimento: 368769
Prescrição: 570037
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 19/06/2017 12:44
Paciente: 30346 MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 14/06/2017 12:44 Atendimento: 368769
Prescrição: 570037
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 19/06/2017 12:44

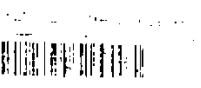


PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROBLEMAS DE IMAGEM

EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN SUPERIOR
EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN INFERIOR
EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN SUPERIOR
EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN INFERIOR

Paciente: 30346 MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 14/06/2017 12:44 Atendimento: 368769
Prescrição: 570037
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 19/06/2017 12:44
Paciente: 30346 MARIA MENÉZES DA SILVA
Data: 14/06/2017 12:44 Atendimento: 368769
Prescrição: 570037
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 19/06/2017 12:44



PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN SUPERIOR
EXAME DE ULTRASSOM DE ABDOMEN INFERIOR

SOLIM: A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





UNIMED - HOSPITAL CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
UNIMED - Hospital Cordeiro de Mello Junior
Relatório de Prescrição e Evolução

Paciente
Nome: MARIA MENDES DA SILVA
Data de Nascimento: 24/05/1939

Paciente: 80346 - MARIA MENDES DA SILVA
Em Reg: 24/05/1939 179 e 0m 270g Atendimento: 188789

Prescrição: 170846
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 13/06/2017 22:53

1ª VIA

Prescrição: 170846
Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 13/06/2017 22:53



PRESCRIÇÃO MÉDICA

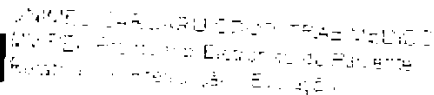
EXAME DE URINA

EXAME DE URINA: 10/06/2017 10:00
EXAME DE URINA: 10/06/2017 10:00
EXAME DE URINA: 10/06/2017 10:00

EXAME DE URINA: 10/06/2017 10:00
EXAME DE URINA: 10/06/2017 10:00

SOLUÇÃO A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR





1. *Legionella pneumophila*
 2. *Legionella pneumophila*
 3. *Legionella pneumophila*

100-100-10342 MARIA MENDES DA SILVA
 RT N.º 24, 131193, 78400-760 Atendimentos: 362726
 Data: 11/06/2017 20:53

Presença: 5700%
Convênio: UNIMED CARUARU -
Emissão: 15/16/2017 22:56

† VIDA

[illegible]

PROCEDIMENTOS ENFERMAGEM

[illegible]

1. *Journal of the American Medical Association*, 1997; 277: 1033-1037.

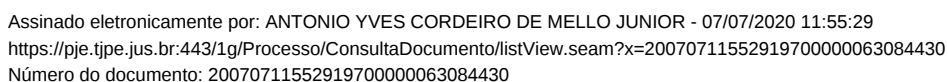
DATA FORMER

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

HOWARD E. DE VRIES

[illegible]

FOUO: INFORMAÇÃO CONFIDENCIAL PARA A ADMINISTRAÇÃO



14 VIA

DATE _____

SIGNATURE _____

FOR THE RECORD: AFRICAN DEVELOPMENT BANK BOARD OF DIRECTORS MEETING 1997

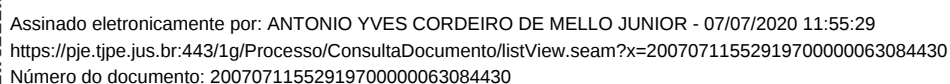
THESE

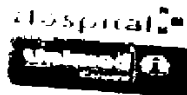
— *Journal of the American Medical Association*, 1967, 201: 1031-1032.

- 10. 100% DIFUSIVO - Pedra: 91430
- 11. 100% PAMA COMPLETO - Pedra: 91436
- 12. 100% LANA - Pedra: 91435
- 13. 100% LANA - Pedra: 91430
- 14. 100% LANA - Pedra: 91437
- 15. 100% LANA - Pedra: 91436
- 16. 100% LANA - Pedra: 91437
- 17. 100% LANA - Pedra: 91437
- 18. 100% LANA - Pedra: 91437
- 19. 100% LANA - Pedra: 91437
- 20. 100% LANA - Pedra: 91437
- 21. 100% LANA - Pedra: 91437
- 22. 100% LANA - Pedra: 91437
- 23. 100% LANA - Pedra: 91437
- 24. 100% LANA - Pedra: 91437
- 25. 100% LANA - Pedra: 91437
- 26. 100% LANA - Pedra: 91437
- 27. 100% LANA - Pedra: 91437
- 28. 100% LANA - Pedra: 91437
- 29. 100% LANA - Pedra: 91437
- 30. 100% LANA - Pedra: 91437
- 31. 100% LANA - Pedra: 91437
- 32. 100% LANA - Pedra: 91437
- 33. 100% LANA - Pedra: 91437
- 34. 100% LANA - Pedra: 91437
- 35. 100% LANA - Pedra: 91437
- 36. 100% LANA - Pedra: 91437
- 37. 100% LANA - Pedra: 91437
- 38. 100% LANA - Pedra: 91437
- 39. 100% LANA - Pedra: 91437
- 40. 100% LANA - Pedra: 91437
- 41. 100% LANA - Pedra: 91437
- 42. 100% LANA - Pedra: 91437
- 43. 100% LANA - Pedra: 91437
- 44. 100% LANA - Pedra: 91437
- 45. 100% LANA - Pedra: 91437
- 46. 100% LANA - Pedra: 91437
- 47. 100% LANA - Pedra: 91437
- 48. 100% LANA - Pedra: 91437
- 49. 100% LANA - Pedra: 91437
- 50. 100% LANA - Pedra: 91437
- 51. 100% LANA - Pedra: 91437
- 52. 100% LANA - Pedra: 91437
- 53. 100% LANA - Pedra: 91437
- 54. 100% LANA - Pedra: 91437
- 55. 100% LANA - Pedra: 91437
- 56. 100% LANA - Pedra: 91437
- 57. 100% LANA - Pedra: 91437
- 58. 100% LANA - Pedra: 91437
- 59. 100% LANA - Pedra: 91437
- 60. 100% LANA - Pedra: 91437
- 61. 100% LANA - Pedra: 91437
- 62. 100% LANA - Pedra: 91437
- 63. 100% LANA - Pedra: 91437
- 64. 100% LANA - Pedra: 91437
- 65. 100% LANA - Pedra: 91437
- 66. 100% LANA - Pedra: 91437
- 67. 100% LANA - Pedra: 91437
- 68. 100% LANA - Pedra: 91437
- 69. 100% LANA - Pedra: 91437
- 70. 100% LANA - Pedra: 91437
- 71. 100% LANA - Pedra: 91437
- 72. 100% LANA - Pedra: 91437
- 73. 100% LANA - Pedra: 91437
- 74. 100% LANA - Pedra: 91437
- 75. 100% LANA - Pedra: 91437
- 76. 100% LANA - Pedra: 91437
- 77. 100% LANA - Pedra: 91437
- 78. 100% LANA - Pedra: 91437
- 79. 100% LANA - Pedra: 91437
- 80. 100% LANA - Pedra: 91437
- 81. 100% LANA - Pedra: 91437
- 82. 100% LANA - Pedra: 91437
- 83. 100% LANA - Pedra: 91437
- 84. 100% LANA - Pedra: 91437
- 85. 100% LANA - Pedra: 91437
- 86. 100% LANA - Pedra: 91437
- 87. 100% LANA - Pedra: 91437
- 88. 100% LANA - Pedra: 91437
- 89. 100% LANA - Pedra: 91437
- 90. 100% LANA - Pedra: 91437
- 91. 100% LANA - Pedra: 91437
- 92. 100% LANA - Pedra: 91437
- 93. 100% LANA - Pedra: 91437
- 94. 100% LANA - Pedra: 91437
- 95. 100% LANA - Pedra: 91437
- 96. 100% LANA - Pedra: 91437
- 97. 100% LANA - Pedra: 91437
- 98. 100% LANA - Pedra: 91437
- 99. 100% LANA - Pedra: 91437
- 100. 100% LANA - Pedra: 91437

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* were determined using a spectrophotometer (Shimadzu UV-1601) at 663 nm and 646 nm, respectively. The concentrations were calculated using the following equations: $\text{Chlorophyll } a = 12.7 \times \text{OD}_{663} - 2.13 \times \text{OD}_{646}$ and $\text{Chlorophyll } b = 21.6 \times \text{OD}_{646} - 5.1 \times \text{OD}_{663}$.

SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS



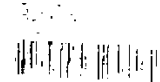


HOSPITAL CARLIARO COELHO - TRANS MEDIC
RUA PÉREIRA FORTES, 150 - JARDIM SÃO FRANCISCO
Relatório de Prescrição Médica

Dr. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CRM: 15529/19700000063084430

Paciente: 80346 - MARIA MENTZES DA SILVA
Dt. Nasc.: 24/05/1978 - 78x 0m 26d - Atendimento: 35878
Data: 19/06/2017 12:07 - Prescrição: 570017
Peso: 60kg - Altura: 1,60m - Sexo: F - Convênio: UNIMED CARLIARO
Prof: 13052017 22:50
Diagnóstico: 1 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM ALCOOLICA
2 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
3 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
4 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
5 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
6 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
7 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
8 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
9 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA
10 - HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA

1ª VIA



PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

Exame de imagem realizado em 19/06/2017 às 12:07h.
Resultado: HEPATITE CRÔNICA DE ORIGEM MISTURADA.

Dr. ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
CRM: 15529/19700000063084430

SOLUÇÕES INTELIGENTES PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



For 2016: 6.245 MARIA MENEZES DA SILVA

1969-70 24.69 1969-70 24.69 1969-70 24.69

Departments: 323789

Prescription: 479027

13 VIA

2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 2703 2704 2705 2706 2707 2708 2709 2710 2711 2712 2713 2714 2715 2716 2717 2718 2719 2720 2721 2722 2723 2724 2725 2726 2727 2728 2729 2730 2731 2732 2733 2734 2735 2736 2737 2738 2739 2740 2741 2742 2743 2744 2745 2746 2747 2748 2749 2750 2751 2752 2753 2754 2755 2756 2757 2758 2759 2760 2761 2762 2763 2764 2765 2766 2767 2768 2769 2770 2771 2772 2773 2774 2775 2776 2777 2778 2779 2780 2781 2782 2783 2784 2785 2786 2787 2788 2789 2790 2791 2792 2793 2794 2795 2796 2797 2798 2799 2800 2801 2802 2803 2804 2805 2806 2807 2808 2809 2810 2811 2812 2813 2814 2815 2816 2817 2818

Convênio: JNMEF-CARLAES

1, 55

4. 3

2. **Corpus**

Interpagaço 14/06/2017 22:51

$$1 - (2\pi)^{-1} \int_0^{2\pi} \cos(\theta) d\theta = 0$$

1. *Journal of the American Medical Association*, 1977; 237: 1027-1030.

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

[illegible][illegible]

Journal of Management Education 36(7) 809–824

0 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PRODUCED BY THE INTERMAGNET

PROCESSES FOR ENVIRONMENTAL

$$-4 \quad - \quad -4 \quad - \quad -4$$

© 2005 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 258: 411–421

© 2004 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 255: 109–116

$$2.31 \times 10^{-2} \text{ g} \cdot \text{mol}^{-1} \cdot \text{cm}^{-1} \cdot \text{atm}^{-1} = 1.17$$
[illegible]

SOLIMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO - 0100 14 50 00





HOSPITAL UNIMED CARUARU COOP. TRÁS. UNIMED
RUA PEREGRINO DE MELLO, 1000 - CARUARU
PRAÇA DO PRESIDENTE FLORES

Endereço:
RUA PEREGRINO DE MELLO, 1000 - CARUARU
PRAÇA DO PRESIDENTE FLORES

Paciente: 80346 - MAR A MENEZES DA SILVA

Idade: 24 ANOS 19/09/1993 Gm 280

Atribuição: 058769

Prescrição: 571929

1ª VIA

Peso:

Altura:

Sexo: Feminino

Convênio: UNIMED CARUARU
Internação: 18.06.2017 22:50

Classificação:

Diagnóstico: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Localização: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Tratamento: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Serviço: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Classificação: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Exatidão: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Exatidão: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

Exatidão: 001.91 - INFECÇÃO DE MAMELA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE MAMAM

EXAMES DE MAMAM

EXAMES DE MAMAM

EXAMES DE MAMAM

EXAMES DE MAMAM



HOSPITAL HOSPITAL DE CLÍNICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS
 HOSPITAL DE CLÍNICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS
 RELATÓRIO DE PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO

43444444
 07/07/2020 11:55:29
 07/07/2020 11:55:29

Paciente: 63346 - MARIA MENEZES DA SILVA
 Data de Nascimento: 24/05/1979 (39 Anos)
 Data de Admissão: 18/05/2017 17:20
 Prescrição: 573528
 Convênio: UNIMED CAR, ASS
 Atividade: Sup. Clínica

Prescrição: 573528
 Convênio: UNIMED CAR, ASS
 Data de Prescrição: 18/05/2017 21:50

2ª VIA

EXAME FÍSICO: T 36,5°C, FC 72 bpm, FR 16 rpm, PA 120/80 mmHg, SpO2 98% em ar ambiente. Ausculta pulmonar sem ruídos. Ausculta cardíaca sem murmúrios. Abdome molar, sem massas palpáveis. Extremidades sem edema.

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAME FÍSICO: T 36,5°C, FC 72 bpm, FR 16 rpm, PA 120/80 mmHg, SpO2 98% em ar ambiente. Ausculta pulmonar sem ruídos. Ausculta cardíaca sem murmúrios. Abdome molar, sem massas palpáveis. Extremidades sem edema.

Tratamento: Antibiótico de amplo espectro, suporte sintomático e hidratação intravenosa.

[Assinatura]
 R. PEREIRA

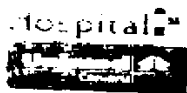
04/07/2017 23:59:00
0002369704-0
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
Rh POSITIVO
DOAÇÃO VOLUNTÁRIA
05/2017 16:03:00

04/07/2017 23:59:00
0002385007-8
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
Rh POSITIVO
DOAÇÃO VOLUNTÁRIA
25/05/2017 10:50:00

04/07/2017 23:59:00
0002369704-0
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
Rh POSITIVO
DOAÇÃO VOLUNTÁRIA
05/2017 16:03:00

04/07/2017 23:59:00
0002385007-8
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
Rh POSITIVO
DOAÇÃO VOLUNTÁRIA
25/05/2017 10:50:00





HOSPITAL UNIMED CARAPICÓPOLIS - RUA MED. DR.
MURIEL CORDEIRO DE MELLO JUNIOR, 2840
RELAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Página: 1
Data de emissão: 07/07/2020 11:55:29
Número do documento: 20070711552919700000063084430

Paciente: 60146 - MARIA MENDES DA SILVA

Idade: 24/05/1919 (84 Anos)

Alcunha: 60146

Prescrição: 60146

2ª Via

Data: 27/05/2017 10:22

Gravidez: UNIMED CARAPICÓPOLIS

Internação: 60146/2017 22/05

Sexo: F

Altura: 1,60m

Sup. Corporal: 60kg

Quais: 1,60m

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO



PRESCRIÇÃO MÉDICA

COPIA DOS PREÇOS

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

Endereço: RUA MED. DR. MURIEL CORDEIRO DE MELLO

SOLIMV - A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Paciente: 571522 Data Prescrição: 20/08/2017 17:20
SINCRONIA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - HUC
Atendimento: 339789 Validade:
Paciente: 83345 - MARIA MENEZES DA SILVA Nasce: 24/05/1939 78a Dn 25a
Origem: URGENCIA Classificação de Risco:
Tipo de Exame: Ressonância Magnética
Tipo de Exame: Ressonância Magnética
Tipo de Exame: Ressonância Magnética
Tipo de Exame: Ressonância Magnética

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

Assinatura do Médico
Assinatura do Médico
Assinatura do Médico

[illegible]

1. V A

THE

PRESCRIÇÃO MÉDICA

[illegible]

| NAME OF VESSEL | | DATE | TIME | LOCATION | REMARKS |
|----------------|------------|----------|-------|------------|------------|
| SEA TURTLE | SEA TURTLE | 10/10/68 | 10:00 | SEA TURTLE | SEA TURTLE |
| SEA TURTLE | SEA TURTLE | 10/10/68 | 10:00 | SEA TURTLE | SEA TURTLE |

[illegible]

10-11-1964

1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 26

$$A_1 = \begin{pmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{pmatrix}, \quad A_2 = \begin{pmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{pmatrix}, \quad A_3 = \begin{pmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 0 \end{pmatrix}$$

| | | | | |
|---|--|----------|----|-------|
| 4 | CLOXACETRONA 250 MG + AMPICILINA
DES-1130M, DOBESPHAR | 1 AMPOLA | IV | 85/96 |
|---|--|----------|----|-------|

EM CASO DE NAUSEAS E VOMITOS
A CORTAR DO SOB DOSE
1 AMPOLA

UNIDADE

1. *Chlorophyll a* (Chl *a*)

1. THEORY OF SOCIAL CHANGE 2. FUNCTIONALISM 3. CONFLICT THEORY

[illegible]

• **DEUTERONOMY** 1:1-5:26 (18:1-26:18) **DEUTERONOMY** 1:1-5:26 (18:1-26:18)

[illegible]
$$f_{\text{eff}} = \frac{1}{2} \left(\frac{1}{f_{\text{eff}}^{\text{L}} + \frac{1}{f_{\text{eff}}^{\text{R}}}} \right) \quad (1)$$
[illegible]

DATE: 11-1-77

12. VOL. 1: HUMAN RIGHTS REGULATION, 1990-1999

OSV. ATE 140 - NAD FAZER SC ACM

$$97. \quad 200 - 4(4) = 300 - 160 = 140$$

77-260 0.40 25° 400-12 -

[illegible][illegible]

EXAMIN LABORATORIAL

1. O VOLUME COMPLETO - R\$ 920,00

| | |
|-------------------------|---|
| 1- "FBI" - Police 90075 | 1 |
|-------------------------|---|

1. *Journal of the American Medical Association*, 1990; 263: 2531-2534.

| | | |
|---------------------|--------|--------|
| 18. <u>INTEREST</u> | 100.00 | 100.00 |
| 19. <u>INTEREST</u> | 100.00 | 100.00 |

[illegible]

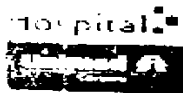
Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2007071155291970000>

Número do documento: 2007071155291970000063084430

Num. 64273163 - Pág. 239

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430>
 Número do documento: 20070711552919700000063084430



HOSPITAL UNIMED CARUARU - COM. TRAB. N.º 30
 AV. PEDRO LUIZ DE FARIAS, 100 - PAUERS
 R. de Am. de Ped. 1400 - Revolução

ENDEREÇO: ...
 CIDADE: ...
 ESTADO: ...

Paciente: ... MARIA MENEZES DA SILVA

Data: 06/07/2020 11:55:29 Atendimento: 048763

Prescrição: SM1762
 Convenção: UNIMED CARUARU
 Atendimento: 06/06/2017 22:50

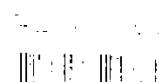
1ª VIA

RAÇA: ... 4000 ... Sup. Corbano

Qualificação: ...

Endereço: ...

Serviço: ...



Endereço: ...

EXAMES LABORATORIAIS

...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...

EXAMES DE IMAGEM

...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...

BALANÇO HÍDRICO

...

EXAMES DE IMAGEM

...
 ...
 ...

EXAMES DE IMAGEM

...

...

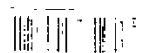
SOLUÇÕES A SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO



[illegible]

12 VIA

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* were determined using a spectrophotometer (Shimadzu UV-1601) at 663 nm and 646 nm, respectively. The concentrations were calculated using the following equations:



PRESERIÇÃO MÉDICA

1. DATE OF THIS ORDER _____
 2. NAME OF COURT _____
 3. NAME OF JUDGE _____
 4. NAME OF PLAINTIFF _____
 5. NAME OF DEFENDANT _____
 6. NAME OF COUNSEL _____
 7. NAME OF WITNESS _____
 8. NAME OF CLERK _____
 9. NAME OF SHERIFF _____
 10. NAME OF JURY _____
 11. NAME OF JURY _____
 12. NAME OF JURY _____
 13. NAME OF JURY _____
 14. NAME OF JURY _____
 15. NAME OF JURY _____
 16. NAME OF JURY _____
 17. NAME OF JURY _____
 18. NAME OF JURY _____
 19. NAME OF JURY _____
 20. NAME OF JURY _____
 21. NAME OF JURY _____
 22. NAME OF JURY _____
 23. NAME OF JURY _____
 24. NAME OF JURY _____
 25. NAME OF JURY _____
 26. NAME OF JURY _____
 27. NAME OF JURY _____
 28. NAME OF JURY _____
 29. NAME OF JURY _____
 30. NAME OF JURY _____
 31. NAME OF JURY _____
 32. NAME OF JURY _____
 33. NAME OF JURY _____
 34. NAME OF JURY _____
 35. NAME OF JURY _____
 36. NAME OF JURY _____
 37. NAME OF JURY _____
 38. NAME OF JURY _____
 39. NAME OF JURY _____
 40. NAME OF JURY _____
 41. NAME OF JURY _____
 42. NAME OF JURY _____
 43. NAME OF JURY _____
 44. NAME OF JURY _____
 45. NAME OF JURY _____
 46. NAME OF JURY _____
 47. NAME OF JURY _____
 48. NAME OF JURY _____
 49. NAME OF JURY _____
 50. NAME OF JURY _____
 51. NAME OF JURY _____
 52. NAME OF JURY _____
 53. NAME OF JURY _____
 54. NAME OF JURY _____
 55. NAME OF JURY _____
 56. NAME OF JURY _____
 57. NAME OF JURY _____
 58. NAME OF JURY _____
 59. NAME OF JURY _____
 60. NAME OF JURY _____
 61. NAME OF JURY _____
 62. NAME OF JURY _____
 63. NAME OF JURY _____
 64. NAME OF JURY _____
 65. NAME OF JURY _____
 66. NAME OF JURY _____
 67. NAME OF JURY _____
 68. NAME OF JURY _____
 69. NAME OF JURY _____
 70. NAME OF JURY _____
 71. NAME OF JURY _____
 72. NAME OF JURY _____
 73. NAME OF JURY _____
 74. NAME OF JURY _____
 75. NAME OF JURY _____
 76. NAME OF JURY _____
 77. NAME OF JURY _____
 78. NAME OF JURY _____
 79. NAME OF JURY _____
 80. NAME OF JURY _____
 81. NAME OF JURY _____
 82. NAME OF JURY _____
 83. NAME OF JURY _____
 84. NAME OF JURY _____
 85. NAME OF JURY _____
 86. NAME OF JURY _____
 87. NAME OF JURY _____
 88. NAME OF JURY _____
 89. NAME OF JURY _____
 90. NAME OF JURY _____
 91. NAME OF JURY _____
 92. NAME OF JURY _____
 93. NAME OF JURY _____
 94. NAME OF JURY _____
 95. NAME OF JURY _____
 96. NAME OF JURY _____
 97. NAME OF JURY _____
 98. NAME OF JURY _____
 99. NAME OF JURY _____
 100. NAME OF JURY _____
 101. NAME OF JURY _____
 102. NAME OF JURY _____
 103. NAME OF JURY _____
 104. NAME OF JURY _____
 105. NAME OF JURY _____
 106. NAME OF JURY _____
 107. NAME OF JURY _____
 108. NAME OF JURY _____
 109. NAME OF JURY _____
 110. NAME OF JURY _____
 111. NAME OF JURY _____
 112. NAME OF JURY _____
 113. NAME OF JURY _____
 114. NAME OF JURY _____
 115. NAME OF JURY _____
 116. NAME OF JURY _____
 117. NAME OF JURY _____
 118. NAME OF JURY _____
 119. NAME OF JURY _____
 120. NAME OF JURY _____
 121. NAME OF JURY _____
 122. NAME OF JURY _____
 123. NAME OF JURY _____
 124. NAME OF JURY _____
 125. NAME OF JURY _____
 126. NAME OF JURY _____
 127. NAME OF JURY _____
 128. NAME OF JURY _____
 129. NAME OF JURY _____
 130. NAME OF JURY _____
 131. NAME OF JURY _____
 132. NAME OF JURY _____
 133. NAME OF JURY _____
 134. NAME OF JURY _____
 135. NAME OF JURY _____
 136. NAME OF JURY _____
 137. NAME OF JURY _____
 138. NAME OF JURY _____
 139. NAME OF JURY _____
 140. NAME OF JURY _____
 141. NAME OF JURY _____
 142. NAME OF JURY _____
 143. NAME OF JURY _____
 144. NAME OF JURY _____
 145. NAME OF JURY _____
 146. NAME OF JURY _____
 147. NAME OF JURY _____
 148. NAME OF JURY _____
 149. NAME OF JURY _____
 150. NAME OF JURY _____
 151. NAME OF JURY _____
 152. NAME OF JURY _____
 153. NAME OF JURY _____
 154. NAME OF JURY _____
 155. NAME OF JURY _____
 156. NAME OF JURY _____
 157. NAME OF JURY _____
 158. NAME OF JURY _____
 159. NAME OF JURY _____
 160. NAME OF JURY _____
 161. NAME OF JURY _____
 162. NAME OF JURY _____
 163. NAME OF JURY _____
 164. NAME OF JURY _____
 165. NAME OF JURY _____
 166. NAME OF JURY _____
 167. NAME OF JURY _____
 168. NAME OF JURY _____
 169. NAME OF JURY _____
 170. NAME OF JURY _____
 171. NAME OF JURY _____
 172. NAME OF JURY _____
 173. NAME OF JURY _____
 174. NAME OF JURY _____
 175. NAME OF JURY _____
 176. NAME OF JURY _____
 177. NAME OF JURY _____
 178. NAME OF JURY _____
 179. NAME OF JURY _____
 180. NAME OF JURY _____
 181. NAME OF JURY _____
 182. NAME OF JURY _____
 183. NAME OF JURY _____
 184. NAME OF JURY _____
 185. NAME OF JURY _____
 186. NAME OF JURY _____
 187. NAME OF JURY _____
 188. NAME OF JURY _____
 189. NAME OF JURY _____
 190. NAME OF JURY _____
 191. NAME OF JURY _____
 192. NAME OF JURY _____
 193. NAME OF JURY _____
 194. NAME OF JURY _____
 195. NAME OF JURY _____
 196. NAME OF JURY _____
 197. NAME OF JURY _____
 198. NAME OF JURY _____
 199. NAME OF JURY _____
 200. NAME OF JURY _____

1994

SOLUÇÃO INTELIGENTE PARA A MODERNA ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR



[illegible]

DEPARTMENT OF THE ARMY

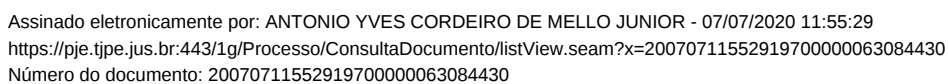
1. *Phragmites australis* (Cav.) Trin. ex Steud.

Função: **Professor de Matemática e Física**

| Item | Apil | Freq | Quant | Unidade | SN |
|--|------|--------|-------|---------|---|
| C.C. DIPIRONA 500MG/ML
2ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 |
| FRASCO AGUA BORESTRIM 100ML | | | 1,0 | FRASCO | 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 |
| FRASCO SERUM FISIOLÓGICO 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 |
| C.C. DIFENIDRAMINA 10MG/ML
AMPOLA 4ML | IV | 8/8/24 | 1,0 | AMPOLA | 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 |
| FRASCO CLORURO DE SÓDIO 0,9% 500ML | | | 1,0 | FRASCO | 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 |

1. *Chlorophyll a* and *Chlorophyll b* contents were determined using a spectrophotometer (Shimadzu UV-1601) at 663 nm and 646 nm, respectively. The total chlorophyll content was calculated using the following formula: $\text{Total Chlorophyll} = \text{Chlorophyll a} + \text{Chlorophyll b}$.

the authors have found that the use of a single, standard, non-validated questionnaire to assess the prevalence of depression in the community is not sufficient to provide a reliable estimate of the prevalence of depression in the community. The authors suggest that the use of a validated questionnaire, such as the PHQ-9, would provide a more reliable estimate of the prevalence of depression in the community.



| | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------|------|------------|----------|---------------------------|-------|---------|--------|------|------|-------|
| Atendimento | 09/06/2017 | Data | 09/06/2017 | Paciente | JOYCEANE VILHA DOS SANTOS | Idade | 78 Anos | Altura | 1,49 | Peso | 50,00 |
| Prestador | UNIMED CALÇADO COELHO | | | | | | | | | | |
| Procedimento | 09/06/2017 16:52 | | | | | | | | | | |
| Consultar Número | 09/06/2017 16:52 | | | | | | | | | | |

| Item | Apel | Freq | Quant | Unidade | SN | Data Referência: 21/06/2017 | | | | | |
|--|------|----------|-------|---------|----|-----------------------------|--|--|--|--|--|
| MANEJO PACIENTE EM DEBILIDADE CORSA | | Continua | | | | | | | | | |
| AVALIAR NIVEL DE CONSCIENCIA SEGUNDO GLASGOW | | 26/26 | | | | | | | | | |
| ECGAR CERVICAL | | Continua | | | | | | | | | |

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 07/07/2020 11:55:29
 https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20070711552919700000063084430
 Número do documento: 20070711552919700000063084430

UNIMED CARDUARU COOP. TRAB. MEDICO
 WVEP - Prontuario Eletrônico do Paciente
 Chegada em Enfermagem

Página 1 de 2
 Emitido por: MARIA DE FÁTIMA COELHO LINA
 Data de Emissão: 22/06/2017 18:40

Atendimento: 48490 Data: 22/06/2017 Paciente: MARIA DE FÁTIMA COELHO LINA 78 Anos Altura: Feso.
 Prestador: 6053063 HCL 24111616000000000000 Unidade: UH1 RUAUITO HUGO Leitor: 401409
 Prestador Responsável: MARIA DE FÁTIMA COELHO LINA Auditado por:
 Conselho Número: 05/2016/2004/24 Função: 140 NCC 004/12 0017 000000000000

| Item | API | Freq | Quant | Unidade | GN | Data Referência: 22/06/2017 | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----|----------|-------|------------------|----|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DELTA ZERO | VO | ACM | 10 | | | | | | | | | | | | | | |
| C.C. DIFERENÇA 400MG/ML | IV | bolus | 10 | AMPOLA | | | | | | | | | | | | | |
| AMBIOLIN 100MG/10ML | | | 10 | AMPOLA | | | | | | | | | | | | | |
| CLORATO DE SODIO 0,5% 500ML | IV | Continuo | 40 | FRASC. 10 AMPOLA | | | | | | | | | | | | | |
| LENIDINA 25MG | VO | ACM | 10 | COMPRIMIDO | | | | | | | | | | | | | |

NÃO É PACIENTE EM
 DE CUI TO BORDAL

Continuo

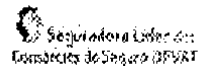
Assinado por: MARIA DE FÁTIMA COELHO LINA
 Data: 22/06/2017 18:40

Assinado por:

Assinado por:

Assinado por:

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

AS - 0430808/19

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

CPF: 600.322.274-34

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/06/2017

Titular do CPF: MARIA MENEZES DA SILVA

Seguradora: SEGURADORA LIDER DPVAT REGULAÇÃO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

MARIA MENEZES DA SILVA : 600.322.274-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento de indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta de andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 9H às 20H: 4020-1596 (Região Metropolitana) ou 0800 022 41 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24h por dia, com o SAC: 0800 022 6189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 10.000,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na Lei 6194/74.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 03/12/2019
Nome: MARIA MENEZES DA SILVA
CPF: 600.322.274-34

MARIA MENEZES DA SILVA

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2019
Nome: ALAN SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 152.775.167-86

ALAN SILVA DE OLIVEIRA



Atraso na data do último documento

Justificativa – Nº ASL ou Processo

☐ Aguardando status e/ou Erro sistêmico

☒ Solicitação 07

☐ Solicitação 06

☐ Caixa Redistribuição

☐ Atraso por consulta ao site da Receita Federal

☐ Outros

| Data do recebimento
(Relógio datador ou e-mail) | Data da ação
(no SISDPVAT) |
|--|-------------------------------|
| 21-11-19 | |

| | |
|------------|--|
| 24-11-19 | |
| 3190345559 | |

Nome: Bruno Flores



ATT: SEGURADORA LÍDER

EU MARIA MENDES DA SILVA, CPF: 600.322.244-34, RG: 8313293, ONDE RESIDO NA RUA. ROZARIO Nº 325, VENHO A DISCORDAR DA SEGURADORA LÍDER, POR TER NEGADO MINHA INDENIZAÇÃO, ALEGANDO QUE NÃO FIQUEI COM SEQUELAS PERMANENTES, QUANDO ME ENCONTRO COM DEFORMIDADE NO BRAÇO E NO TORNOZELO.

DEPOIS DO ACIDENTE NÃO TENHO MAIS SAÚDE, NÃO CONSIGO ANDAR SEM MINHA BENGALA DEVIDO A FRATURA NO TORNOZELO, NÃO CONSIGO LEVANTAR OBRIGADO A FICAR DEVIDO A FRATURA, QUE POR SINAL FUI SUBMETIDA A CIRURGIA COM FIXAÇÃO DO PULSO E TAMBÉM NÃO ESCUTO MAIS DO LADO DIREITO DO OUVIDO, DEVIDO A PARALISIA, NA HORA DO ACIDENTE MEU OUVIDO SAÍRIA MUITO.

POR ESSES MOTIVOS, DEUHO ATRAVÉS DESTA CARTA, SOLICITAR UMA REVISÃO MAIS DETALHADA NO MEU PROCESSO.

AGUARDO RESPOSTA.

CARUATU DE NOVENO DE 2019

X Maria Menegon da Silva

Assinado (00395402)



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190674436

Cidade: Caruaru

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do acidente: 18/06/2017

Seguradora: SEGURADORA LIDER
DPVAT - REGULAÇÃO

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO COM HEMORRAGIA SUBARACNOÍDEA, OTORRAGIA E CONTUSÃO TEMPORAL, FRATURA DIAFISÁRIA DO ÚMERO DIREITO NO 1/3 PROXIMAL E DISTAL E FRATURA DO TORNOZELO DIREITO.

Descrição do exame físico: AO EXAME: CONSCIENTE, ORIENTADO, REDUÇÃO DA AMPLITUDE DO MOVIMENTO EM TORNOZELO, OMBRO E COTOVELO DIREITOS.

Resultados terapêuticos: OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS NA FRATURA DO ÚMERO E DEMAIS LESÕES SUBMETIDAS A TRATAMENTO CONSERVADOR. ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DO COTOVELO E GRAVE DO OMBRO E TORNOZELO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/12/2019

Conduta mantida:

Observações: O EXAME FÍSICO DESCRITO DEMONSTROU QUE APÓS A CONSOLIDAÇÃO DAS LESÕES OCORRIDAS NO TRATAMENTO, HÁ UM QUADRO SEQUELAR CARACTERIZADO POR RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS HABITUAIS DO TORNOZELO, OMBRO E COTOVELO DIREITO, PORTANTO MANTEMOS A CONDUTA DO MÉDICO EXAMINADOR.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

| DANOS CORPORAIS COMPROVADOS | Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74) | % Apurado | Indenização pelo dano |
|--|--|--|-----------|-----------------------|
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros | 25 % | Em grau intenso - 75 % | 18,75% | R\$ 2.531,25 |
| Perda completa da mobilidade de um dos cotovelos | 25 % | Em grau médio - 50 % | 12,5% | R\$ 1.687,50 |
| Perda completa da mobilidade de um tornozelo | 25 % | Em grau intenso - 75 % | 18,75% | R\$ 2.531,25 |
| Total | | | 50 % | R\$ 6.750,00 |



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190345509

Cidade: Caruaru

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do acidente: 18/06/2017

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA
DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO,
FRATURA DO TORNÓZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS (MEMBRO SUPERIOR - PÁG 1), DE MAIS
CONSERVADOR,
ALTA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEEV DO MEMBRO SUPERIOR DIREITO.

Documentos
complementares:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

| DANOS CORPORAIS
COMPROVADOS | Percentual da Perda
(Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento
da Perda (art 3º
§ 1º da Lei
6.194/74) | % Apurado | Indenização
pelo dano |
|--|---|---|-----------|--------------------------|
| Perda funcional completa de um dos
membros superiores | 70 % | Em grau leve - 25 % | 17,5% | R\$ 2.362,50 |
| Total | | | 17,5 % | R\$ 2.362,50 |



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190345509

Cidade: Caruaru

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

Data do acidente: 18/06/2017

Seguradora: CAPEMISA SEGUROADORA
DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/06/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO DIREITO COM LESÃO DO RADIAL.
FRATURA DO TORNÓZELO DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSSÍNTESE COM PLACA E PARAFUSOS (MEMBRO SUPERIOR - PÁG 1), DEMAIS
CONSERVADOR.
ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas: Sem sequela

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

Documentos
complementares:

Observações: SEGUNDO LAUDO DO DR JETTERSON CALUME. CRM 10757, DATADO DE 20/05/2019

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

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



PROCURAÇÃO PARTICULAR

BENEFICIÁRIO/VÍTIMA:

Nome: MARIA MENEZES DA SILVA
Nacionalidade: BRASILEIRA Est. Civil: DIVORCIADA
Profissão: COLAR
Identidade: 2.313.293 CPF: 600.322.274-24
Endereço: R. INDIO, 325, ST ROSA, CARUARU-PE

PROCURADOR:

Nome: ESLY MATHEWS MARIANO DA SILVA
Nacionalidade: BRASILEIRO Est. Civil: SOLTEIRO
Profissão: ESTUDANTE
Identidade: 8.107.820 SDS-PE CPF: 105.545.974-03
Endereço: RUA GONÇALVES DIAS, 08, MAURICIO DE NASSAU, CARUARU/PE

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador acima qualificado, podendo o mesmo representar-me perante a Seguradora Lider dos Consórcios DPVAT, bem como perante qualquer seguradora que faz parte do Consórcio DPVAT, também perante aos pontos de atendimento da Seguradora Lider (Correios, Sincors e Corretores), para fim específico de dar entrada no meu seguro DPVAT, podendo para tanto, assinar aviso de sinistro, autorização de pagamento e prestar declarações.

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

13 DEZ. 2017

Local e data

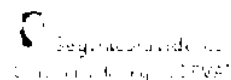
Maria Menezes da Silva

Assinatura do Beneficiário/Vítima
(reconhecer firma por autenticidade)

3º SERVIÇO NOTARIAL E DE PROTESTO
Rua Gonçalves Dias, 08 - Maurício de Nassau - Caruaru/PE - CEP 55064-440
Reconheço por autenticidade a firma de MARIA MENEZES DA SILVA, deu fé.
Selo: 0073718.YJZ11201702.04035
Caruaru/PE, 13/12/2017 09:10:48. Em test. da verdade.
CYNTHIAMORGANA LIMA SABINO - Escrevente
Enq. R\$ 1,19 - Ts. R\$ 0,70 - Total R\$ 4,56 (p)
Cartão 2017 09 27
Vanessa



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0177259/19

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

CPF: 600.322.274-34

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/06/2017

Titular do CPF: MARIA MENEZES DA SILVA

Seguradora: CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

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

MARIA MENEZES DA SILVA : 600.322.274-34

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: 27/05/2019
Nome: MARIA MENEZES DA SILVA
CPF: 600.322.274-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

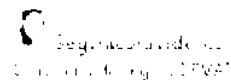
Data do cadastramento: 27/05/2019
Nome: JESSYCA MAYARA NEVES CAVALCANTI
CPF: 088.233.304-67

MARIA MENEZES DA SILVA

JESSYCA MAYARA NEVES CAVALCANTI



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0177259/19

Número do Sinistro: 3:90345509

Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA

CPF: 600.322.274-34

CPF de: Próprio

Data do acidente: 18/06/2017

Titular do CPF: MARIA MENEZES DA SILVA

Seguradora: CAPEMISA SEGURODORA DE VIDA E PREV. S/A

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência

Documentação médico-hospitalar

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: 31/05/2019
Nome: MARIA MENEZES DA SILVA
CPF: 600.322.274-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

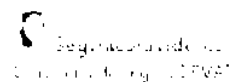
Data do cadastramento: 31/05/2019
Nome: JESSYCA MAYARA NEVES CAVALCANTI
CPF: 088.233.304-67

MARIA MENEZES DA SILVA

JESSYCA MAYARA NEVES CAVALCANTI



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0430808/19
Vítima: MARIA MENEZES DA SILVA
CPF: 600.322.274-34
CPF de: Próprio
Data do acidente: 18/06/2017
Titular do CPF: MARIA MENEZES DA SILVA
Seguradora: SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

MARIA MENEZES DA SILVA : 600.322.274-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

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.

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

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 03/12/2019
Nome: MARIA MENEZES DA SILVA
CPF: 600.322.274-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 03/12/2019
Nome: ALAN SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 152.775.167-86

MARIA MENEZES DA SILVA

ALAN SILVA DE OLIVEIRA

