

PROCURAÇÃO PARA O FORO EM GERAL

O (a) Outorgante Erivaldo da Costa Silva,
brasileiro (a), união estável, agricultor, portador(a) do RG nº.
4.252.351 expedido por SSDS/PB em 28/05/2014 e do CPF nº.
19.835.174-70, residente na(o) _____
Sítio Lagoa da Coatinga, município de
Picuí - PB, pelo presente instrumento particular de procuração, nomeia e
constitui seu bastante procuradores e advogados os Bels. **NILO TRIGUEIRO DANTAS - OAB/PB**
1.220 e **DUANIELLYESON MONTEIRO NOBREGA - OAB/PB 17068**, brasileiros, casados,
advogados, com endereço profissional no Empresarial Evanisa Dantas, localizada na Avenida
Getúlio Vargas, nº 75, Centro, Picuí-PB, fone (0**83) 3371-2274, ao qual confere poderes para o
foro em geral, nos termos do art.38, inclusive parte final do código de Processo Civil, podendo
confessar, transigir, desistir, receber e dar quitações, firmar compromissos, prestar primeiras e
últimas declarações, acompanhá-lo(a) em todos os seus termos, impugnar créditos ou concordar
com os mesmos, representá-lo(a) perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartições
públicas, federais, estaduais, municipais, conjunto ou separadamente, bem como substabelecer
com ou sem reservas de poderes.

Picuí-PB, 23 de Fevereiro de 2014

Erivaldo Costa S. Silva
Outorgante

Av. Getúlio Vargas, 75, Centro
Picuí - PB
CEP. 58.187.000
E-mail: nilotdantasadv@yahoo.com.br
nilotdantas@hotmail.com
(83) 3371 2274 / 9912 5490 / 9104 9190

VALDEMAR VICENTE DA SILVA
SIT LAGOA DA GAATINGA, S/N - AREA RURAL
PICUI/PB CEP: 58187000 (AG. 80)

Classe/Subcl: RESIDENCIAL / RESIDENCIAL MONOFASICO
Rotam: 8 - 80 - 588 - 2880
Nº medidor: 00008525158

Referência: Jan / 2015
Emissão: 14/01/2015

ENERGISA PARÁIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Centro Residencial - João Pessoa/PB - CEP 58071-480
CNPJ 08.085.183/0001-40 Insc Est. 18.015.823-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica Nº 000.847.275
Código para Débito Automático: 00012389999

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

0041.8082.8404.cd26.95cd.9eed.a788.5ae1.

Conta referente a **CDC (Código do Consumidor): 5/1338020-9**

Jan / 2015

Canal de contato

Apresentação

14/01/2015

Data prevista da
próxima leitura

12/02/2015

CPF/ CNPJ/ RANI

22624648472

Cálculo de consumo

Faturas em atraso

FATURAS VENCIDAS ATÉ
O DIA 09/01/2015 PAGAS.
OBRIGADO!

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
12/12/14	194	14/01/15	258	1
				64
				33

Demonstrativo

Descrição	Quantidade	Preço	Valor (R\$)
Consumo em kWh	64	0,36787	23,54
Adic. B. Vermeira			0,94

IMPOSTOS E ENCARGOS

PIS	0,27
COFINS	1,27
CONTRIBUIÇÃO ILLUM PUBLICA	4,06
JUROS DE MORA 12/2014	0,02
MULTA 12/2014	0,36
ICMS (Base de Cálculo R\$ 34,58) (Alíquota 25,00%)	8,64

Histórico de Consumo
(kWh)

Dez/14	49
Nov/14	53
Out/14	0
Set/14	0
Ago/14	0
Jul/14	0
Jun/14	0
Mai/14	0
Abr/14	30
Mar/14	11
Fev/14	0
Jan/14	0

Média dos últimos meses
12 kWh

VENCIMENTO

21/01/2015

TOTAL A PAGAR

R\$ 39,02

Indicadores de Qualidade

11/2014 - CUB

	Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)
DC MENSAL	11,50	0,00	NOMINAL 220
DC TRIMESTRAL	22,90		
DC ANUAL	45,80		
FIC MENSAL	7,80	0,00	CONTRATADA 201
FIC TRIMESTRAL	15,78		LIMITE INFERIOR 231
FIC ANUAL	31,56		
DMC	5,29	0,00	
DMC9	16,80		

Discriminação	Valor (R\$)	%
Serviços de Dist. de Energia/PB	9,83	25,45
Compra de Energia	12,48	31,98
Serviço de Transmissão	0,94	2,15
Encargos Setoriais	1,13	2,90
Impostos Diretos e Encargos	14,84	37,52
Outros Serviços	0,00	0,00
Total	39,02	100,00

Valor do encargo do Uso do Sistema de Distribuição
(Ret. 11/2014) R\$ 10,80

ATENÇÃO

- Leitura confirmada

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Enivaldo da Costa Silva
RG nº 4.252.351 data de expedição 08/05/004 Órgão
SSP/PB, CPF nº 019.835.174-70, venho perante a este
instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em
meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo
descrito:

Logradouro (Rua/Avenida/Prça)	<u>Sítio Lagoa da Costunga</u>
Número	<u>511</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona rural</u>
Cidade	<u>Picuí</u>
Estado	<u>PB</u>
CEP	<u>58.187.000</u>
Telefone de Contato	<u>83) 3371-2274/ 9912-5490/ 9104-9190/ 8852-4690</u>
E-mail	<u>nilotdantas@hotmail.com</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Picuí-PB, 21/07/15

Assinatura do Declarante: Enivaldo da Costa Silva

20

DECLARAÇÃO
(Lei 7.115)

Eu, Erivaldo da Costa Silva
brasileiro(a), união estvel, agricultor, portador do
RG nº 4.252.351 expedido por SS DS 10B e do CPF nº
019.835.174-10, residente na(o)
Sítio Lagoa da Coatinga, município
de Picui - PB, **DECLARO**, nos precisos termos do art. 1º da lei nº 7.115
de 29 de março de 1983 (lei da desburocratização), para o fim de dispensa de custas
processuais, **QUE SOU POBRE NA FORMA DA LEI**, cuja situação econômica não me
permite pagar custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento
próprio ou da família, **BEM COMO QUE RESIDO NO ENDEREÇO ACIMA**
ENUNCIADO.

Declarando ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e
criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Picui - PB, 23 de Fevereiro de 2016.

Erivaldo da Costa Silva
DECLARANTE
(A rogo se não souber ler nem escrever)

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983
DOU 30/8/1983

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.
O Presidente da República,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando
firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.**

Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

**Art. 2º Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação
aplicável.**

Art. 3º A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983: 162ª da Independência e 95ª da República.

JOÃO FIGUEIREDO
Ibrahim Abi-Ackel / Hélio Beltrão



C E R T I D ã O

Nº.Cont.: 038/2015

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o Livro de Registros de Ocorrências N.º 001/2015, registro livro n.º 001/2015, cujo teor agora passo a transcrever na Íntegra: Aos 19 dias do mês de maio do ano de 2015, Nesta cidade de Picuí, Estado da Paraíba e na Delegacia de Polícia Civil, presente a Autoridade Policial o (a) Bel.ª. Luísa Nascimento Correia Lima, Delegado de Polícia Civil, comigo, Escrivã(o) de Polícia de seu cargo no final assinado e declarado, Ai, volta das 15h. 30m. compareceu **ERIVALDO DA COSTA SILVA**, brasileiro, união estável, agricultor, natural de Picuí/PB, nascido aos 30/08/1974, filho de Valdemar Vicente da Silva e Herminia da Costa Silva, residente no Sítio Lagoa da caatinga, Zona rural de Picuí/PB, CIENTE DAS SANÇÕES CIVIS, ADMINISTRATIVAS E CRIMINAIS AS QUAIS ESTÁRA SUJEITO(A) CASO O QUANTO AQUI DECLARAR NÃO PORTE ESTRITAMENTE A VERDADE, ASSIM FAZ O REGISTRO: **QUE** no dia 16 de dezembro de 2014, por volta das 11:30 horas, o comunicante pilotava a motocicleta HONDA CG 125 FAN KS, placa OJT 9746, chassi 9C2JC4110CR573275, cor VERMELHA, ano/modelo 2012, licenciada em nome de Erione Diniz Felipe, da cidade de Frei Martinho para o Sítio Lagoa da Caatinga, zona Rural de Picuí/PB, em uma estrada vicinal quando o comunicante perdeu o controle da motocicleta e caiu em uma barreira, Que no momento do acidente desmaiou, mas sabe que foi socorrido pelas testemunhas abaixo assinadas, Que foi levado para o Hospital Regional de Picuí/PB e em seguida encaminhado para o Hospital de trauma na cidade de Campina Grande/PB, Que passou por um cirurgia, pois em virtude do acidente teve um trauma abdominal; Era o que tinha a registrar. O referido é Verdade e Dou fé.

Picuí/PB, 19 de maio de 2015.

Erivaldo da Costa Silva

COMUNICANTE:

Lucineide dos Santos Araújo

LUCINEIDE DOS SANTOS ARAUJO

TESTEMUNHA 1 CPF Nº 076.024.174-02, residente na Rua Francisco Gomes de Oliveira, 173, São José, Picuí/PB.

José Ronaldo dos Santos Nascimento

JOSÉ RONALDO DOS SANTOS NASCIMENTO

TESTEMUNHA 2 CPF Nº 120.315.044-01, residente no Sítio Mari Preto, zona Rural de Picuí/PB.



DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, Erivaldo da Costa Silva, portador da carteira de
identidade nº 4.252.353 e inscrito no CPF/MF sob o nº 019.825.174-20,
residente e domiciliado na Sítio Baço da Castanha,
Cidade Picuí, Estado PB,
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:

- (X) Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de
prova do Seguro DPVAT; ou
() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com prazo
superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de
validade permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta declaração
permita o prosseguimento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do 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 impugná-la, caso discorde do seu
resultado.

Erivaldo da Costa Silva

Assinatura do declarante
conforme documento de identificação

Picuí - 13

Local e data

ARUANA SEGUROS DPVAT**SINISTRO: 3150671065**

ARUANA SEGURADORA S/A (cód: 2119)
Geral em 12/11/2015
TRO: 3150671065
de Cadastro no Sistema: 31/07/2015

Dependência: 216
JEM REGULADORA DE SINISTROS LTDA
RUA AMINTAS BARROS, 3137
LJ 03/BLOCO 1 - CENTRO COMERCIAL ABBAS CENTER
59063-350 - LAGOA NOVA
NATAL - RN
Fone: (84) 3343-0117
E-mail:

O: 183121/2015 Solicitou: RN em 29/07/2015 17:28:54 Atendeu: PB em 29/07/2015 18:08:13
m: 216 00 31

1: ERIVALDO DA COSTA SILVA
SÍTIO LAGOA DA CAATINGA, S N
2: LAGOA NOVA
e: PICUI

CEP: 58187000
UF: PB

o do Beneficiário: 1 - Vítima
te Nascimento: 30/08/1974
Jo Acidente: 16/12/2014

CPF: 01983517470
Natureza: 2

o do Veículo: 1 - Automóvel/Camioneta (Particular)

Históricos relativos ao Sinistro N° 3150671065

	Histórico	Incluído por
2015 :38	Sinistro Cadastrado no SIS-DPVAT	
2015 :40	[Informado pela Seguradora Aruana] - Processo recepcionado na Seguradora Aruana [Informado pela Seguradora Aruana] - FALTA DECLARAÇÃO DO PROPRIETARIO DO VEICULO(RECONHECER FIRMA POR AUTENTICIDADE).	216marinaldo

um lançamento de pagamento encontrado para o Sinistro n° 3150671065.

25
24
2

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 964324376
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VIA 1 COD. RENAVAM 483415502 RNTM EXERCICIO 2012

ERIONE DINEZ FLORES

968.483.154-67 PLACA 0J19946 RN 02204180257-2012

PASSEIRO/VEICULO/USUARIO JIM STAY

HONDA/CS 125 FAN RS 2012 2012

PCV/124 CC INORADAS PARTICULAR VEICULO

1 20 24/04/2012 1 2060

V 2044 3K 03 2060

A 2044 3K 03 2060

PROPOSTA DE LICENCIAMENTO

148 TAXA DE LICENCIAMENTO OBRIGATORIA

ALICIA F. B. DE FARIAS

ADREINHA DE FARIAS

DOCUMENTO DE PORTE OBRIGATORIO

NÃO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

SÃO GONÇALO DO ABRAHÃO 2012 2012



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE PICUI - "Felipe Tiago Gomes"

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações necessárias estão presentes na Ficha Ambulatorial em anexo. Cabendo a Autoridade Competente confrontar a Veracidade dos Fatos informados com os ocorridos, conforme Ficha Ambulatorial supracitado.

Sem mais para o momento, renovamos os votos de estima e consideração.

Picuí-PB, 19 de maio de 2015.


Laporina de Lina Dantas Freitas
Auxiliar Adm.
210995-4

Rua: Francisco Pereira Gomes Nº 15
Bairro: Monte Santo
Picuí - PB
CEP - 58.187-000
Fone/Fax - (83) 3371-2990

RESUMO DE ALTA
(REFERÊNCIA OU CONTRA REFERÊNCIA)

NOME: ERIVALDO DA COSTA SILVA

DN.: 30/08/1974 PRONT. Nº: 1171179

NATURALIDADE: POU

PROCEDÊNCIA: POU.

ADMISSÃO: 17/12/14

ALTA: 20/12/14

1. Motivo da hospitalização (dados positivos da anamnese / exame físico)

Paciente vítima de acidente de moto com trauma abdominal fechado.

2. Resultado dos principais exames

USG de Abdomen total - "FAST" (17/12/2014): Identificado pequena quantidade de líquido livre, heterogêneo, no espaço hepatorenal (sugere hemoperitônio livre).

3. Evolução e complicações

Paciente evolui com melhora do quadro clínico.

4. Terapêutica realizada

Laparotomia Exploratória e hemostasia de lesão hepática.

5. Diagnóstico (hipotético ou definitivo)

Trauma abdominal fechado

6. Orientações médicas para pacientes / egresso

Orientações pertinentes à limpeza de ferida operatória; alimentados; retorno em caso de piora do quadro clínico; Busca de sintomáticos em caso de dor.

7. Condições de alta

☐

Curado

☐

A pedido

☐

Óbito

☒

Melhorado

☐

Inalterado

☐

Transferido para:

Campina Grande, 20 de Dezembro de 2014

Nelson Frederico de S. Medeiros
Médico
7412

Responsável pelo resumo

Carimbo do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

ATESTADO

ATESTAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE O(A) SR.(A): ERIVALDO DA COSTA SILVA
PORTADOR(A) DA CARTEIRA PROFISSIONAL Nº. _____

SÉRIE _____ ESTEVE INTERNADO(A) NESTA UNIDADE HOSPITALAR SUBMETENDO-SE
TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE ENTIDADE NOSOLÓGICA DE Nº. V22 NO CID. DURANT
O PERÍODO DE 17 / 12 / 2014 A 20 / 12 / 2014 NECESSITANDO D
30 dias DIAS DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

Campina Grande, 20 / 12 / 2014

Nadson Frederico de S. Medeiros
Ass. do Médico Nº. do CRM

AUTORIZAÇÃO

Eu, ERIVALDO DA COSTA SILVA autorizo
Dr. NADSON FREDERICO DE S. MEDEIROS a registrar o diagnóstico
modificado CID ou por extenso neste atestado médico

Erivaldo da Costa Silva
Ass. do Paciente ou Responsável

CÓDIGO DA UNIDADE: 275710
NOME: HOSPITAL REGIONAL DE PICUI
END.: RUA FRANCISCO PEREIRA GOMES, 15 - BAIRRO MONTE SA
MUNICÍPIO: PICUI
ESTADO: PARAIBA
UF: 25

Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA
Raça/Cor: PARDAS

Dt. Nasc:	Idade:	40 ano(s)	mês(es) de idade	dia(s) de idade	Sexo:
30/08/1974	40				M

Mãe: HERMINIA DA COSTA SILVA
Profissão: AGRICULTOR
Endereço: SÍTIO LAGOA DA CATINGA
Bairro: ZONA RURAL
Município/CEP/IBGE: PICUI - PB - 68187000 - 251140
Telefone para contato: (83) 9659-4516
Data e Hora: 16/12/2014 11:53:32

Documento: 5614308
Nº: 0
CADASTRO: 202469

PESO: _____ **PA:** _____ **TEMP:** _____

ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

Vítima de acidente de trânsito (sic), apresentando dor na região lombar e no membro inferior direito.

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)

Hospital Regional de Picui
Atesto conforme o original.

RESULTADOS Picui, 22/12/2014.
Arquivo Médico [assinatura]

Josevânia Lima de Melo
Aux. Administrativo

01 - ELETIVO <input type="checkbox"/> 02 - URGÊNCIA <input type="checkbox"/> 03 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA <input type="checkbox"/> 04 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS OU FÍSICOS <input type="checkbox"/>		CARÁTER DO ATENDIMENTO Observação: <i>gn</i>	
PROCEDIMENTO <i>gn</i> Diagnóstico: <i>Fract. Clavícula</i>		CID-10: _____	
MEDICAÇÃO: 1. PRESCRITA <input type="checkbox"/> 2. APLICADA <input type="checkbox"/>		ENCAMINHAMENTO: OBSERVAÇÃO <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> INTERNAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> ÓBITO <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>	
SERVIÇOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMENTO: 1- _____ 2- _____ 3- _____			
ASS. DO(S) PROFISSIONAL(S) ASSISTENTE(S): <i>Carimbado</i> <div style="text-align: right;"> <i>Dr. Carlos Cândido Filho</i> <i>Ortopedia/Traumatologia</i> <i>CRM 13125</i> </div>			
CNIS <i>2015</i>		CBO <i>2015</i>	
ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL <i>Edilson da Costa Silva</i>		OU POLEGAR DIREITO ASS. DO REVISOR TÉCNICO <i>Carimbado</i> ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO <i>Carimbado</i>	

SUS **FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO
Código da Unidade: 0023671
Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS
Município: CAMPINA GRANDE Estado: PARAIBA UF: 25

PACIENTE **QUADRO Nº: 1171178**
Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA Sexo: MASCULINO Idade: 40,3
Profissão: AGRICULTOR/A Documento: 88001109114788
Endereço: MARIZ PRETO, Bairro: ZONA RURAL
Município: PICUI Estado: CEP:

Data Atendimento: 17/12/2014 00:03h Código do Município: 251140
RAÇA/COR: NASCIMENTO: 30/08/1974 QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO
() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARD
() 4 - AMARELA () 5 - INDÍGINA () 99 - SEM INFORMAÇÃO

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:
HISTÓRIA DO DOENTE: ACIDENTE C/ MOTO
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPO
RESULTADOS
MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS
1.
2.
3.
4.
5.
DIAGNÓSTICO: fratura de fêmur fechada.



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE PICUÍ "Félio Tiago Gomes"

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

NOME: Enivaldo de Fátima Silva
DOCUMENTO Nº. _____ IDADE: 40 a
DATA DE NASCIMENTO: 30/08/1974 SEXO: Masculino
ENDEREÇO: Rua Francisco Gomes de Oliveira
CIDADE: Picuí CEP: 58187-000
PROFISSÃO: _____ ESTADO CIVIL: _____
H.D.A. Paciente com dor abdominal intensa
há 12 horas após trauma. Dor em tórax.
Não houve medicação antes do Exame. Físico:
ACR, RCR, TAC, TAC, TAC, TAC, TAC, TAC
Torax, hidrotaólio normalizado. ADO: plano, limbo, deltoideo
a distensão superficial, RHA normal.

EXAMES REALIZADOS: _____

CONDUTA: Transmissão para o Hospital de Trauma
de Caruaru Grande - PB

Falei com Dr. Sidney

DATA: 16/12/14

MÉDICO ASSISTENTE CRM

Ficha de Acolhimento

9899-8683

Erivaldo da Costa Silva

Francisco Gomes de Oliveira

Baixo: 305 José

Data de Nascimento: 30/08/1984

Documento de Identificação:

Açule
moto

Data do Atend.: 16/11/14

Hora: 21:20

Documento:

Classificação de Risco

Nível de consciência: () Bom () Regular () Baixo Aspecto: () Calmo () Fácies de dor () Gemente

Frequência respiratória:

Frequência cardíaca:

Pressão arterial:

Temperatura axilar:

Presença de HGT:

Mucosas: () Normocorada () Pálida

Mobilização: () Livre () Cadeira de rodas () Maca

MOD. 110

cirurgias

Estratificação

() Vermelho - atendimento imediato

() Amarelo - atendimento até 1 hora

() Verde - atendimento até 4 horas

() Azul - atendimento ambulatorial

Assinatura e carimbo do profissional

25
32
2

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Nome do Paciente <i>Enrique de Brito</i>		Nº Prontuário	
Data da Operação <i>12/10/04</i>	Enf.	Leito	
Operador <i>Dr. Sérgio Roberto</i>		1.º Auxiliar	
2.º Auxiliar	3.º Auxiliar	Instrumentador	
Anestesia		Tipo de Anestesia	
Diagnóstico Pré-Operatório <i>Tumor do pulmão fechado</i>			
Tipo de Operação <i>Laparatomia exploratória</i>			
Diagnóstico Pós-Operatório			
Relatório Imediato da Patologia			
Exame Radiológico no Ato			
Acidente Durante a Operação			

DESCRIÇÃO DA OPERAÇÃO

Via de Acesso - Tática e Técnica - Ligaduras - Drenagem - Sutura - Material Empregado - Aspectos Viscerais
<p><i>1. Abordagem e transporte de amostras para exame em decúbito dorsal, sem acesso cutâneo.</i></p> <p><i>2. Trocar o modo de insuflação abdominal de RTCS e drenagem de RIAP e insuflar.</i></p> <p><i>3. Identificação de grande quantidade de fígado na cavidade e 1 fígado hepático.</i></p> <p><i>4. Realizar entrelece de Doros e 1 ligamento.</i></p> <p><i>5. Manuseio da cavidade.</i></p> <p><i>6. Sutura para flange após contagem de sangramento.</i></p> <p><i>7. Curativo.</i></p>

RELATÓRIO DE OPERAÇÃO



GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
SERVIÇO SOCIAL

FICHA SOCIAL

Nome: Enivaldo de Cato Silva Idade: 60 anos

Como é conhecido(a) _____ Ala CC Enf 3 Leito 2

Data de admissão 1/1/ Procedência Recife - PB

Endereço: Sítio 2000 da caatinga

Ponto de Referência _____

Com quem reside? com a esposa e dois filhos

Resp. (companheira) Jandira Telefone: 9849 8683 Jandira

DADOS SOCIAIS:

Está inserido em algum Programa Social? Não (x) Sim () Qual? _____

É acompanhado por algum Serviço de Saúde? Não () Sim (x) Qual? RSF

Causa da admissão: _____

Se adulto ou idoso:

Estado civil: solteiro Tem filhos: Não () Sim (x) Quantos? 2

Profissão: sem Fuma? Não (x) Sim () Faz uso de bebida alcoólica?

Não () Sim (x) Eventualmente (x) É etilista ()

Se criança ou adolescente:

Estuda: Sim () Não () Que série está cursando? _____

Profissão dos pais ou responsável: _____

Observações Fato de inclusão social a com-
munição Jandira

Angela Maria Gonzaga da Silva
Assistente Social
CRP Nº 2871

SECRETARIA DA SAÚDE
Hospital de Emergência e Trauma de
Campina Grande - PB

Assistente Social - CRESS

Diagnóstico

CONZAGA FERNANDES

Folha de Tratamento e Evolução

P.O. b. f. + extension de service

Paciente	Excluída da contagem				Alojamento	Leito	Convênio
Data							

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
17/12/14	Duclan líquido para dor, conforme indicação		# cirurgia geral #
	(2) Ritalina 200g	08:00	1º DTH; 01:00 de L.E + contida de dor
	(3) 500 3000 ml EV em 24h.	08:00	Reiniciado, segue internado em UTI de UPRF, apresentando sob calor, mas tolerando a min. diurese (4)
	(4) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sem sub (norma), está com DTH clítico de 200ml; não apresenta plaqueta, está em diálise 2x na semana.
	(5) Tiotil 50mg, 1 comp EV de 12/12h	12:00	# Ao exame: T.C.R. com leucocitose, leucopenia, hipocromia (H4);
	(6) Tiotil 100mg + 100 ml SF 0.9 de 8/12h	12:00	infusão de 100ml.
	(7) Dexametasona 2mg + AB EV 8/12h (30ml de 12/12h)	12:00	ACV: R.C.R em T.T; B.T.F. 3/4 apneia
	(8) Dexametasona 2mg + FA EV de 12/12h	12:00	AR: MAF em AUT; 3/4 RA
	(9) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	ADD: 0.5ml, para se depreciação da
	(10) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	prévia de diálise, superbaial água
	(11) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	medida sangüínea, RUA (4)
	(12) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	FO: 100ml, para se depreciação da
	(13) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(14) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(15) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(16) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(17) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(18) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(19) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(20) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(21) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(22) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(23) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(24) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(25) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(26) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(27) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(28) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(29) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(30) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(31) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(32) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(33) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(34) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(35) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(36) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(37) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(38) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(39) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(40) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(41) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(42) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(43) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(44) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(45) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(46) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(47) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(48) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(49) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(50) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(51) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(52) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(53) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(54) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(55) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(56) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(57) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(58) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(59) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(60) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(61) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(62) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(63) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(64) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(65) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(66) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(67) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(68) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(69) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(70) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(71) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(72) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(73) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(74) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(75) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(76) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(77) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(78) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(79) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(80) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(81) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(82) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(83) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(84) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(85) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(86) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(87) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(88) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(89) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(90) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(91) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(92) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(93) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(94) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(95) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(96) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(97) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(98) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(99) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da
	(100) Dexametasona 2mg + AD EV de 12/12h	12:00	sinus pleurítico, comp. de 100ml, para se depreciação da

*Dr. Ramiro Mayar Tallosa
ases. jurídica de
Cruz. 7609*



34

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

BOLETIM DE ENFERMAGEM

Enfermeiro da Planta
SEXO: M ☒ F ☐ DATA DE NASCIMENTO: 16/12/14 às 08:00h
LEITO: 3-2

DIAGNÓSTICO MÉDICO:
DOENÇA ATUAL:

CONDIÇÃO CONTÍNUA: SIM ☐ NÃO ☐ QUAIS: _____
PRESENÇA DE ESCARA: SIM ☐ NÃO ☒ QUAIS: _____
PRESENÇA DE ÚLCERA: SIM ☐ NÃO ☒ QUAIS: _____
SINAIS: SIM ☐ NÃO ☒ QUAIS: _____
PRESSÃO ARTERIAL: HIPOTENSO ☐ NORMOTENSO ☐ HIPERTENSO ☐
SÍNDROME NEUROLÓGICA: CONSCIENTE ☒ INCONSCIENTE ☐ ORIENTADO ☒
SÍNDROME RESPIRATÓRIA: DISPNEIA ☐ TAQUIPNEIA ☐ EUPNEIA ☒ BRADIPNEIA ☐
SÍNDROME UROLÓGICA: NORMAL ☐ POLÚRIA ☐ OLIGÚRIA ☐ SVD ☐
SÍNDROME GASTROINTESTINAL: DUSÚRIA ☐ CISTOSTOMIA ☐ ANÚRIA ☐
SÍNDROME DEAMBULatória: DEAMBULatória ☒ DEAMBULatória COM APOIO ☐ ACAMADO ☐ SÍ DEFICITE MOTOR ☐
SÍNDROME TETRAPLEGIA ☐ HEMIPLEGIA ☐ PARESIA ☐ RESTRITO NO PEITO ☐
SÍNDROME VO ☒ SNG ☐ SNE ☐
SÍNDROME NUTRICIONAL: NUTRIDO ☒ DESNUTRIDO ☐ OBESO ☐ CAQUÉTICO ☐
SÍNDROME VITAIS: PA: _____ FR: _____ FC: _____ PESO: _____

DIAGNÓSTICO DA ENFERMAGEM

RISCO DE QUEDA CD/FR: _____
RISCO DE ASPIRAÇÃO CD/FR: _____
RISCO DE INFECÇÃO CD/FR: _____
RISCO DE Desequilíbrio da temperatura corporal CD/FR: _____
RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL CD/FR: _____
RISCO DE SANGRAMENTO CD/FR: _____
RISCO CARDÍACO DIMINUIDO CD/FR: _____
RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO CD/FR: _____
VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PREJUDICADA CD/FR: _____
RISCO RESPIRATÓRIO INEFICAZ CD/FR: _____
SEGURANÇA NO LEITO PREJUDICADA CD/FR: _____
SEGURANÇA DA PELE PREJUDICADA CD/FR: _____
RISCO PARA INT. PELE PREJUDICADA CD/FR: _____
RISCO DE TRAUMA VASCULAR CD/FR: _____
CD/FR: _____
CD/FR: _____
CD/FR: _____
CD: CARACTERÍSTICA DEFINIDORA
FR: FATOR RELACIONADO

ASSINATURA DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM

APRAZAMENTO

ASSINATURA

REGISTRAR SINAIS VITAIS M T N.
REALIZAR BALANÇO HÍDRICO
REALIZAR CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR DURANTE A PERMANÊNCIA
PROTEGER A PELE NA ÁREA VERMELHA
REALIZAR TROCA DE CURATIVO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA SE HOUVER SUJIDADE M
MONITORAR SINAIS E SINTOMAS DE SINAIS FLOGÍSTICO EM INCISÕES E EM LOCAIS
INSERÇÕES DE DRENOS, SONDAS E CARACTERES M N
REGISTRAR COR, TEMPERATURA E UMIDADE DA PELE
REGISTRAR PRESENÇA DE SANGRAMENTOS
REGISTRAR ALINHAMENTO DO CORPO DO PACIENTE
REGISTRAR MUDANÇA DE DECÚBITO A CADA DUAS HORAS
REGISTRAR CATETER DE O2 A 2L/MIN OU CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA

[illegible]

Scanned by CamScanner

PRESCRIÇÃO DA ENFERMAGEM

APRAZAMENTO

ASSINATURA

35

AVALIAR NECESSIDADE DE ASPIRAÇÃO DE ASPIRAÇÃO RESPIRATÓRIA E REALIZAR O PROCEDIMENTO
REALIZAR TODOS OS REGISTROS PERTINENTES NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE
RELACIONADOS AOS DIAG. IDENTIFICADOS, ÀS CONDUTAS TOMADAS PELA EQUIPE E AS RESPOSTAS DO PACIENTE.

MANTER ELEVADA AS GRADES DE PROTEÇÃO DA CAMA
MONITORAR NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, REFLEXO DE TOSSE, NÁUSEA E CAPACIDADE DE DEGLUTIR
MANTER A CABEÇA DO PACIENTE LATERALIZADA, QUANDO RECOMENDADO

RESULTADOS ESPERADOS:

REGISTROS

AValiação

ASSINATURA

DATA	HORA	PA	T	FC	FR	HGT	DIURESE	AValiação	ASSINATURA
03/07	08h							pel. em BCC, consciente, orientado, apneico, fixo - corado (T.H.H.) encardido desnutrido, boa oxenta - cca da auto-jar por S.O., arde floculo, FO em obnub. com cca e outros D. semi a respir. E? verili em mão D. em de an FO.	Roberto Cruz do Enfermeiro COREN 292745

INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / DIURNA

INTERCORRÊNCIA DE ENFERMAGEM / NOTURNA

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
TABELA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA
(Critérios para altas da SRPA)

Critério para alta de sala de recuperação pós anestésico		
Minimum Movimento = 0	Hora entrada	Hora saída
Movimentação 2 membros = 1		
Movimentação 4 membros = 2		
Apneia = 0		
Respiração Limitada, Dispneia = 1		
Respiração profunda e tosse = 2		
PA + OU - 50% do nível pré-anestésico = 0		
PA + OU - 20 a 40% do nível pré-anestésico = 1		
PA + OU - 20% do nível pré-anestésico = 2		
Sat O2 < 90 com oxigênio = 0		
Sat O2 > 90 com oxigênio = 1		
Sat O2 > 92% sem oxigênio = 2		
Não responde ao chamado = 0		
Despertado ao chamado = 1		
Completamente acordado = 2		
TOTAL DE PONTOS		

Alta SRPA

Assinatura do anestesista

[Assinatura]

SECRETARIA DE SAÚDE
 FOLHA Nº
 DATA: 11/11/2017
 TIPO: SRPA

AP. RESPIRA
 AP. CIRCULA
 AP. DIGESTIVA
 ESTADO GERAL
 DIAGNÓSTICO
 ANESTESIA
 MEDICAÇÃO

AGENTES ANESTÉSICOS
 LIQUIDOS
 GASES

ARTERIAL: O PULSO: O - RESPIRAÇÃO
 AX - ANESTESIA: O - OPERAÇÃO

SINOPSE
 ANOTAÇÕES
 POS
 AGE
 TEC
 OPER
 CIRUR
 ANEST
 CRIST

36

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANESTESIA

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA
DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

NOME *Diroloto da Costa Silva*

ESPRESSÃO LOTO Nº PRONTUÁRIO

IDADE *70a* SEXO *M* COR *N*

PROSSO ARTERIAL	PULSO	RESPIRAÇÃO	TEMPERATURA	PESO	ALTURA
MEMÓRIAS	HEMOGLOBINA	HEMATÓCRITO	GLICEMIA	URÉIA	OUTROS
URINA					

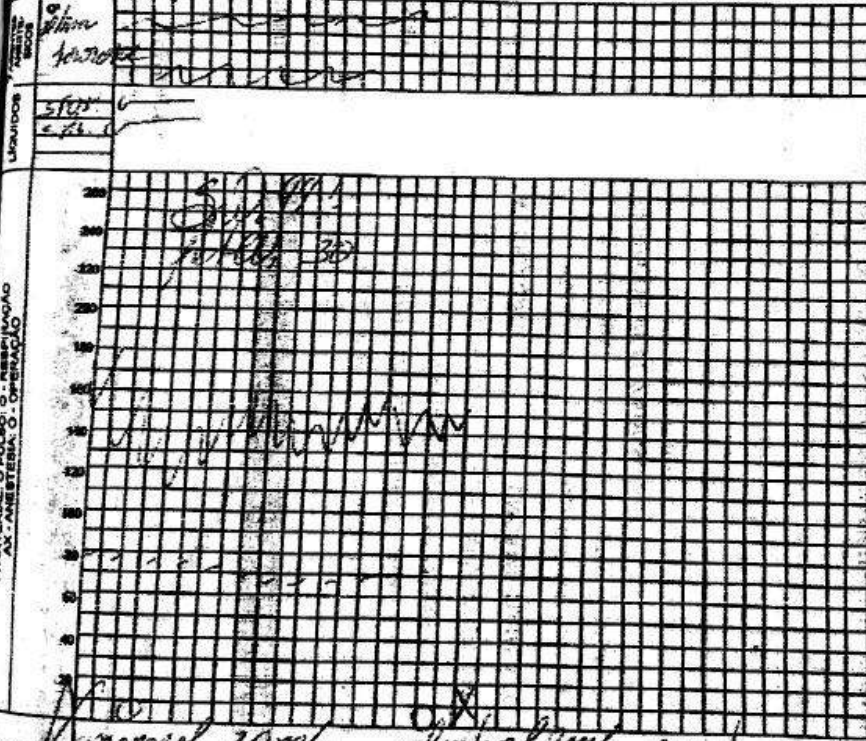
RESPIRADORO *HAS em H. magula* ASMA ☐ BRONQUITE ☐

DIAGNÓSTICO *concomitante* DENTES ☐ PERIÓDICO ☐ AP. URINÁRIO ☐

DIAGNÓSTICO PRE-OPERATÓRIO *Trauma abdominal fechado* ATACACOS ☐ CORROÍDES ☐ ALERGIA ☐ HIPOTENSORES ☐

ANESTESIA ANTERIORES *II* ESTUDO PRÉ-ANESTESIA *II* RISCO *TT*

INDICAÇÃO PRE-ANESTESIA APLICADA AS EFEITO



INDICAÇÃO
Sedat. ☐ Excit. ☐ Toxic. ☐
Longo tempo: ☐ Lento: ☐
Náuseas: ☐ Vômitos: ☐
Outros: ☐

MANUTENÇÃO
Indicat. em sist. de vent. mec. de absc. de O₂ Vent. mec.
ANESTESIA SATISF. ☒ Não ☐
Não, por quê?

DESPERTAR
Reflexo na SO: ☐
Obstr. ☐ CO₂: ☐ Excit. ☐
Náuseas: ☐ Vômitos: ☐
Outros: ☐

Com clímax: ☐
Para o Loto: Sim ☐ Não ☒
CONDIÇÕES: *ps - vital*

USO DE DROGAS
propofol 20ml, fentanyl 100mg, ketalar 5ml, clonitral 20ml, Metaxin 1ml, tramadol 2g, captopril 2g, diazepam 10mg, morfina 10mg

POSICÃO *prona*

ANESTESIA *AGIS*

TECNICA *L.E. + Sonst. de duas topico.*

OPERADOR *Dr. Sérgio*

ANESTESIA *II*

CONDIÇÕES *ps - vital*

TOTAL DE PONTOS
Completamente a
Despertado ao ch
Não responde ao
Sat O₂ > 92% sen
Sat O₂ > 90 com
Sat O₂ > 90 com
PA + ou - 20% d
PA + ou - 20 a 40
PA + ou - 50% d
Respiração profu
Respiração Limi
Apnéia = 0
Movimentação 4 me
Movimentação 2 me
Nenhuma Movimen
Critério para

GOVERNO
DA PARAIBA

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

SUS

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL
UNIDADE PRESTADORA DO ATENDIMENTO

Código da Unidade: 0023671

Nome: HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES

Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS

Município: CAMPINA GRANDE

PACIENTE: GUARANI Nº: 1171179

Estado: PARAIBA

UF: 25

Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA

Profissão: AGRICULTOR/A

Endereço: MARIZ PRETO

Município: PICUI

Data Atendimento: 17/12/2014 00:03h

RAÇA/COR/A. NASCIMENTO: 30/08/1974

() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDA () 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 99 - SEM INFORMAÇÃO

QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO

Código do Município: 251140

CEP: 50000-000

Bairro: ZONA RURAL

Sexo: MASCULINO Idade: 40,3

Documento: 888001108114798

UF: 25

CNPJ: 08.778.268/0001-80

Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS

Município: CAMPINA GRANDE

PACIENTE: GUARANI Nº: 1171179

Estado: PARAIBA

UF: 25

Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA

Profissão: AGRICULTOR/A

Endereço: MARIZ PRETO

Município: PICUI

Data Atendimento: 17/12/2014 00:03h

RAÇA/COR/A. NASCIMENTO: 30/08/1974

() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDA () 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 99 - SEM INFORMAÇÃO

QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO

Código do Município: 251140

CEP: 50000-000

Bairro: ZONA RURAL

Sexo: MASCULINO Idade: 40,3

Documento: 888001108114798

UF: 25

CNPJ: 08.778.268/0001-80

Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS

Município: CAMPINA GRANDE

PACIENTE: GUARANI Nº: 1171179

Estado: PARAIBA

UF: 25

Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA

Profissão: AGRICULTOR/A

Endereço: MARIZ PRETO

Município: PICUI

Data Atendimento: 17/12/2014 00:03h

RAÇA/COR/A. NASCIMENTO: 30/08/1974

() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDA () 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 99 - SEM INFORMAÇÃO

QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO

Código do Município: 251140

CEP: 50000-000

Bairro: ZONA RURAL

Sexo: MASCULINO Idade: 40,3

Documento: 888001108114798

UF: 25

CNPJ: 08.778.268/0001-80

Endereço: AV. FLORIANO PEIXOTO, 4700 - MALVINAS

Município: CAMPINA GRANDE

PACIENTE: GUARANI Nº: 1171179

Estado: PARAIBA

UF: 25

Nome: ERIVALDO DA COSTA SILVA

Profissão: AGRICULTOR/A

Endereço: MARIZ PRETO

Município: PICUI

Data Atendimento: 17/12/2014 00:03h

RAÇA/COR/A. NASCIMENTO: 30/08/1974

() 1 - BRANCA () 2 - PRETA () 3 - PARDA () 4 - AMARELA () 5 - INDÍGENA () 99 - SEM INFORMAÇÃO

QUEIXAS: ACIDENTE DE MOTO

Consulta Básica (PAB):

Consulta Especializada:

NATUREZA DA CONSULTA

PROCEDIMENTO

TIPO DE ATENDIMENTO

☐ 01 - URGÊNCIA

☐ 02 - ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU SERVIÇO DA EMPRESA

☐ 03 - ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO

☐ 04 - OUTROS TIPOS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

☐ 05 - OUTROS TIPOS DE LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTES QUÍMICOS E FÍSICOS

MEDICAÇÃO

ENCAMINHAMENTO

☐ 01 - PRESCRITA

☐ 02 - APLICADA

☐ OBSERVAÇÃO

☐ RESIDÊNCIA

☐ OUTRO HOSPITAL

☐ ÓBITO

☐ INTERNAÇÃO

☐ OUTROS

SERVIÇOS REALIZADOS:

CÓDIGO / PROCEDIMENTO

CBO

IDADE

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(A)S ASSISTENTE(S) - CARIMBO(S)

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO

Xilana Landim Gomes da Silva

ANAMNESE E EXAME FÍSICO SUMÁRIOS:

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE:

TIPO

RESULTADOS

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

Diagnóstico

Folha de Tratamento e Evolução

Paciente	Adriano	Adaptação	Leito	Convênio
----------	---------	-----------	-------	----------

[illegible]

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL - OU POLEGAR DIREITO

Xilone Landis Corner da 3121/a
ASS. DO REVISOR TÉCNICO (CARIMBO)

DIAGNÓSTICO I CID;



PACIENTE
DATA DE

Ex
rel

METODO
Exame reali

ANÁLISE:

Identificam
hemoperitôn

Fígado de din
e extra-hepáti

Pâncreas de di

Baço de dimen

Rins de forma,
trauma, ressalt

Bexiga de pare

Diagnóstico

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

GOVERNO
DA PARAIBA

Folha de Tratamento e Evolução

Paciente

Data

Prescrição Médica

Alimentação

Leito

Convênio

Horário

Prescrição Médica
Exatidão Médica
Exatidão Médica

Resultados com pulso e controle vital
Resultados com pulso e controle vital

Prescrição Médica
1. S.F. a 0.9x - 1500 ml - EV / 1 hora 24h
2. S.F. a 0.9x - 1500 ml - EV / 1 hora 24h
3. Cloridrato de S.F. - 6v 8/8h
4. Nifedipina - 0.1mg - 8v 8/8h
5. Nifedipina - 0.1mg - 8v 12/12h
6. Insulina 100mg - S.F. a 0.9x - 100ml - EV 8/8h
7. Dexametasona 10mg - 6v 12/12h
8. Paracetamol 0.5mg - 8v 8/8h, 5v
9. Clotado 55ml

Alimentação
Horário
1. 3h 30
2. 4h 30
3. 5h 30
4. 6h 30
5. 7h 30
6. 8h 30
7. 9h 30
8. 10h 30
9. 11h 30
10. 12h 30
11. 13h 30
12. 14h 30
13. 15h 30
14. 16h 30
15. 17h 30
16. 18h 30
17. 19h 30
18. 20h 30
19. 21h 30
20. 22h 30
21. 23h 30
22. 0h 30
23. 1h 30
24. 2h 30
25. 3h 30
26. 4h 30
27. 5h 30
28. 6h 30
29. 7h 30
30. 8h 30
31. 9h 30
32. 10h 30
33. 11h 30
34. 12h 30
35. 13h 30
36. 14h 30
37. 15h 30
38. 16h 30
39. 17h 30
40. 18h 30
41. 19h 30
42. 20h 30
43. 21h 30
44. 22h 30
45. 23h 30
46. 0h 30
47. 1h 30
48. 2h 30
49. 3h 30
50. 4h 30
51. 5h 30
52. 6h 30
53. 7h 30
54. 8h 30
55. 9h 30
56. 10h 30
57. 11h 30
58. 12h 30
59. 13h 30
60. 14h 30
61. 15h 30
62. 16h 30
63. 17h 30
64. 18h 30
65. 19h 30
66. 20h 30
67. 21h 30
68. 22h 30
69. 23h 30
70. 0h 30
71. 1h 30
72. 2h 30
73. 3h 30
74. 4h 30
75. 5h 30
76. 6h 30
77. 7h 30
78. 8h 30
79. 9h 30
80. 10h 30
81. 11h 30
82. 12h 30
83. 13h 30
84. 14h 30
85. 15h 30
86. 16h 30
87. 17h 30
88. 18h 30
89. 19h 30
90. 20h 30
91. 21h 30
92. 22h 30
93. 23h 30
94. 0h 30
95. 1h 30
96. 2h 30
97. 3h 30
98. 4h 30
99. 5h 30
100. 6h 30
101. 7h 30
102. 8h 30
103. 9h 30
104. 10h 30
105. 11h 30
106. 12h 30
107. 13h 30
108. 14h 30
109. 15h 30
110. 16h 30
111. 17h 30
112. 18h 30
113. 19h 30
114. 20h 30
115. 21h 30
116. 22h 30
117. 23h 30
118. 0h 30
119. 1h 30
120. 2h 30
121. 3h 30
122. 4h 30
123. 5h 30
124. 6h 30
125. 7h 30
126. 8h 30
127. 9h 30
128. 10h 30
129. 11h 30
130. 12h 30
131. 13h 30
132. 14h 30
133. 15h 30
134. 16h 30
135. 17h 30
136. 18h 30
137. 19h 30
138. 20h 30
139. 21h 30
140. 22h 30
141. 23h 30
142. 0h 30
143. 1h 30
144. 2h 30
145. 3h 30
146. 4h 30
147. 5h 30
148. 6h 30
149. 7h 30
150. 8h 30
151. 9h 30
152. 10h 30
153. 11h 30
154. 12h 30
155. 13h 30
156. 14h 30
157. 15h 30
158. 16h 30
159. 17h 30
160. 18h 30
161. 19h 30
162. 20h 30
163. 21h 30
164. 22h 30
165. 23h 30
166. 0h 30
167. 1h 30
168. 2h 30
169. 3h 30
170. 4h 30
171. 5h 30
172. 6h 30
173. 7h 30
174. 8h 30
175. 9h 30
176. 10h 30
177. 11h 30
178. 12h 30
179. 13h 30
180. 14h 30
181. 15h 30
182. 16h 30
183. 17h 30
184. 18h 30
185. 19h 30
186. 20h 30
187. 21h 30
188. 22h 30
189. 23h 30
190. 0h 30
191. 1h 30
192. 2h 30
193. 3h 30
194. 4h 30
195. 5h 30
196. 6h 30
197. 7h 30
198. 8h 30
199. 9h 30
200. 10h 30
201. 11h 30
202. 12h 30
203. 13h 30
204. 14h 30
205. 15h 30
206. 16h 30
207. 17h 30
208. 18h 30
209. 19h 30
210. 20h 30
211. 21h 30
212. 22h 30
213. 23h 30
214. 0h 30
215. 1h 30
216. 2h 30
217. 3h 30
218. 4h 30
219. 5h 30
220. 6h 30
221. 7h 30
222. 8h 30
223. 9h 30
224. 10h 30
225. 11h 30
226. 12h 30
227. 13h 30
228. 14h 30
229. 15h 30
230. 16h 30
231. 17h 30
232. 18h 30
233. 19h 30
234. 20h 30
235. 21h 30
236. 22h 30
237. 23h 30
238. 0h 30
239. 1h 30
240. 2h 30
241. 3h 30
242. 4h 30
243. 5h 30
244. 6h 30
245. 7h 30
246. 8h 30
247. 9h 30
248. 10h 30
249. 11h 30
250. 12h 30
251. 13h 30
252. 14h 30
253. 15h 30
254. 16h 30
255. 17h 30
256. 18h 30
257. 19h 30
258. 20h 30
259. 21h 30
260. 22h 30
261. 23h 30
262. 0h 30
263. 1h 30
264. 2h 30
265. 3h 30
266. 4h 30
267. 5h 30
268. 6h 30
269. 7h 30
270. 8h 30
271. 9h 30
272. 10h 30
273. 11h 30
274. 12h 30
275. 13h 30
276. 14h 30
277. 15h 30
278. 16h 30
279. 17h 30
280. 18h 30
281. 19h 30
282. 20h 30
283. 21h 30
284. 22h 30
285. 23h 30
286. 0h 30
287. 1h 30
288. 2h 30
289. 3h 30
290. 4h 30
291. 5h 30
292. 6h 30
293. 7h 30
294. 8h 30
295. 9h 30
296. 10h 30
297. 11h 30
298. 12h 30
299. 13h 30
300. 14h 30
301. 15h 30
302. 16h 30
303. 17h 30
304. 18h 30
305. 19h 30
306. 20h 30
307. 21h 30
308. 22h 30
309. 23h 30
310. 0h 30
311. 1h 30
312. 2h 30
313. 3h 30
314. 4h 30
315. 5h 30
316. 6h 30
317. 7h 30
318. 8h 30
319. 9h 30
320. 10h 30
321. 11h 30
322. 12h 30
323. 13h 30
324. 14h 30
325. 15h 30
326. 16h 30
327. 17h 30
328. 18h 30
329. 19h 30
330. 20h 30
331. 21h 30
332. 22h 30
333. 23h 30
334. 0h 30
335. 1h 30
336. 2h 30
337. 3h 30
338. 4h 30
339. 5h 30
340. 6h 30
341. 7h 30
342. 8h 30
343. 9h 30
344. 10h 30
345. 11h 30
346. 12h 30
347. 13h 30
348. 14h 30
349. 15h 30
350. 16h 30
351. 17h 30
352. 18h 30
353. 19h 30
354. 20h 30
355. 21h 30
356. 22h 30
357. 23h 30
358. 0h 30
359. 1h 30
360. 2h 30
361. 3h 30
362. 4h 30
363. 5h 30
364. 6h 30
365. 7h 30
366. 8h 30
367. 9h 30
368. 10h 30
369. 11h 30
370. 12h 30
371. 13h 30
372. 14h 30
373. 15h 30
374. 16h 30
375. 17h 30
376. 18h 30
377. 19h 30
378. 20h 30
379. 21h 30
380. 22h 30
381. 23h 30
382. 0h 30
383. 1h 30
384. 2h 30
385. 3h 30
386. 4h 30
387. 5h 30
388. 6h 30
389. 7h 30
390. 8h 30
391. 9h 30
392. 10h 30
393. 11h 30
394. 12h 30
395. 13h 30
396. 14h 30
397. 15h 30
398. 16h 30
399. 17h 30
400. 18h 30
401. 19h 30
402. 20h 30
403. 21h 30
404. 22h 30
405. 23h 30
406. 0h 30
407. 1h 30
408. 2h 30
409. 3h 30
410. 4h 30
411. 5h 30
412. 6h 30
413. 7h 30
414. 8h 30
415. 9h 30
416. 10h 30
417. 11h 30
418. 12h 30
419. 13h 30
420. 14h 30
421. 15h 30
422. 16h 30
423. 17h 30
424. 18h 30
425. 19h 30
426. 20h 30
427. 21h 30
428. 22h 30
429. 23h 30
430. 0h 30
431. 1h 30
432. 2h 30
433. 3h 30
434. 4h 30
435. 5h 30
436. 6h 30
437. 7h 30
438. 8h 30
439. 9h 30
440. 10h 30
441. 11h 30
442. 12h 30
443. 13h 30
444. 14h 30
445. 15h 30
446. 16h 30
447. 17h 30
448. 18h 30
449. 19h 30
450. 20h 30
451. 21h 30
452. 22h 30
453. 23h 30
454. 0h 30
455. 1h 30
456. 2h 30
457. 3h 30
458. 4h 30
459. 5h 30
460. 6h 30
461. 7h 30
462. 8h 30
463. 9h 30
464. 10h 30
465. 11h 30
466. 12h 30
467. 13h 30
468. 14h 30
469. 15h 30
470. 16h 30
471. 17h 30
472. 18h 30
473. 19h 30
474. 20h 30
475. 21h 30
476. 22h 30
477. 23h 30
478. 0h 30
479. 1h 30
480. 2h 30
481. 3h 30
482. 4h 30
483. 5h 30
484. 6h 30
485. 7h 30
486. 8h 30
487. 9h 30
488. 10h 30
489. 11h 30
490. 12h 30
491. 13h 30
492. 14h 30
493. 15h 30
494. 16h 30
495. 17h 30
496. 18h 30
497. 19h 30
498. 20h 30
499. 21h 30
500. 22h 30
501. 23h 30
502. 0h 30
503. 1h 30
504. 2h 30
505. 3h 30
506. 4h 30
507. 5h 30
508. 6h 30
509. 7h 30
510. 8h 30
511. 9h 30
512. 10h 30
513. 11h 30
514. 12h 30
515. 13h 30
516. 14h 30
517. 15h 30
518. 16h 30
519. 17h 30
520. 18h 30
521. 19h 30
522. 20h 30
523. 21h 30
524. 22h 30
525. 23h 30
526. 0h 30
527. 1h 30
528. 2h 30
529. 3h 30
530. 4h 30
531. 5h 30
532. 6h 30
533. 7h 30
534. 8h 30
535. 9h 30
536. 10h 30
537. 11h 30
538. 12h 30
539. 13h 30
540. 14h 30
541. 15h 30
542. 16h 30
543. 17h 30
544. 18h 30
545. 19h 30
546. 20h 30
547. 21h 30
548. 22h 30
549. 23h 30
550. 0h 30
551. 1h 30
552. 2h 30
553. 3h 30
554. 4h 30
555. 5h 30
556. 6h 30
557. 7h 30
558. 8h 30
559. 9h 30
560. 10h 30
561. 11h 30
562. 12h 30
563. 13h 30
564. 14h 30
565. 15h 30
566. 16h 30
567. 17h 30
568. 18h 30
569. 19h 30
570. 20h 30
571. 21h 30
572. 22h 30
573. 23h 30
574. 0h 30
575. 1h 30
576. 2h 30
577. 3h 30
578. 4h 30
579. 5h 30
580. 6h 30
581. 7h 30
582. 8h 30
583. 9h 30
584. 10h 30
585. 11h 30
586. 12h 30
587. 13h 30
588. 14h 30
589. 15h 30
590. 16h 30
591. 17h 30
592. 18h 30
593. 19h 30
594. 20h 30
595. 21h 30
596. 22h 30
597. 23h 30
598. 0h 30
599. 1h 30
600. 2h 30
601. 3h 30
602. 4h 30
603. 5h 30
604. 6h 30
605. 7h 30
606. 8h 30
607. 9h 30
608. 10h 30
609. 11h 30
610. 12h 30
611. 13h 30
612. 14h 30
613. 15h 30
614. 16h 30
615. 17h 30
616. 18h 30
617. 19h 30
618. 20h 30
619. 21h 30
620. 22h 30
621. 23h 30
622. 0h 30
623. 1h 30
624. 2h 30
625. 3h 30
626. 4h 30
627. 5h 30
628. 6h 30
629. 7h 30
630. 8h 30
631. 9h 30
632. 10h 30
633. 11h 30
634. 12h 30
635. 13h 30
636. 14h 30
637. 15h 30
638. 16h 30
639. 17h 30
640. 18h 30
641. 19h 30
642. 20h 30
643. 21h 30
644. 22h 30
645. 23h 30
646. 0h 30
647. 1h 30
648. 2h 30
649. 3h 30
650. 4h 30
651. 5h 30
652. 6h 30
653. 7h 30
654. 8h 30
655. 9h 30
656. 10h 30
657. 11h 30
658. 12h 30
659. 13h 30
660. 14h 30
661. 15h 30
662. 16h 30
663. 17h 30
664. 18h 30
665. 19h 30
666. 20h 30
667. 21h 30
668. 22h 30
669. 23h 30
670. 0h 30
671. 1h 30
672. 2h 30
673. 3h 30
674. 4h 30
675. 5h 30
676. 6h 30
677. 7h 30
678. 8h 30
679. 9h 30
680. 10h 30
681. 11h 30
682. 12h 30
683. 13h 30
684. 14h 30
685. 15h 30
686. 16h 30
687. 17h 30
688. 18h 30
689. 19h 30
690. 20h 30
691. 21h 30
692. 22h 30
693. 23h 30
694. 0h 30
695. 1h 30
696. 2h 30
697. 3h 30
698. 4h 30
699. 5h 30
700. 6h 30
701. 7h 30
702. 8h 30
703. 9h 30
704. 10h 30
705. 11h 30
706. 12h 30
707. 13h 30
708. 14h 30
709. 15h 30
710. 16h 30
711. 17h 30
712. 18h 30
713. 19h 30
714. 20h 30
715. 21h 30
716. 22h 30
717. 23h 30
718. 0h 30
719. 1h 30
720. 2h 30
721. 3h 30
722. 4h 30
723. 5h 30
724. 6h 30
725. 7h 30
726. 8h 30
727. 9h 30
728. 10h 30
729. 11h 30
730. 12h 30
731. 13h 30
732. 14h 30
733. 15h 30
734. 16h 30
735. 17h 30
736. 18h 30
737. 19h 30
738. 20h 30
739. 21h 30
740. 22h 30
741. 23h 30
742. 0h 30
743. 1h 30
744. 2h 30
745. 3h 30
746. 4h 30
747. 5h 30
748. 6h 30
749. 7h 30
750. 8h 30
751. 9h 30
752. 10h 30
753. 11h 30
754. 12h 30
755. 13h 30
756. 14h 30
757. 15h 30
758. 16h 30
759. 17h 30
760. 18h 30
761. 19h 30
762. 20h 30
763. 21h 30
764. 22h 30
765. 23h 30
766. 0h 30
767. 1h 30
768. 2h 30
769. 3h 30
770. 4h 30
771. 5h 30
772. 6h 30
773. 7h 30
774. 8h 30
775. 9h 30
776. 10h 30
777. 11h 30
778. 12h 30
779. 13h 30
780. 14h 30
781. 15h 30
782. 16h 30
783. 17h 30
784. 18h 30
785. 19h 30
786. 20h 30
787. 21h 30
788. 22h 30
789. 23h 30
790. 0h 30
791. 1h 30
792. 2h 30
793. 3h 30
794. 4h 30
795. 5h 30
796. 6h 30
797. 7h 30
798. 8h 30
799. 9h 30
800. 10h 30
801. 11h 30
802. 12h 30
803. 13h 30
804. 14h 30
805. 15h 30
806. 16h 30
807. 17h 30
808. 18h 30
809. 19h 30
810. 20h 30
811. 21h 30
812. 22h 30
813. 23h 30
814. 0h 30
815. 1h 30
816. 2h 30
817. 3h 30
818. 4h 30
819. 5h 30
820. 6h 30
821. 7h 30
822. 8h 30
823. 9h 30
824. 10h 30
825. 11h 30
826. 12h 30
827. 13h 30
828. 14h 30
829. 15h 30
830. 16h 30
831. 17h 30
832. 18h 30
833. 19h 30
834. 20h 30
835. 21h 30
836. 22h 30
837. 23h 30
838. 0h 30
839. 1h 30
840. 2h 30
841. 3h 30
842. 4h 30
843. 5h 30
844. 6h 30
845. 7h 30
846. 8h 30
847. 9h 30
848. 10h 30
849. 11h 30
850. 12h 30
851. 13h 30
852. 14h 30
853. 15h 30
854. 16h 30
855. 17h 30
856. 18h 30
857. 19h 30
858. 20h 30
859. 21h 30
860. 22h 30
861. 23h 30
862. 0h 30
863. 1h 30
864. 2h 30
865. 3h 30
866. 4h 30
867. 5h 30
868. 6h 30
869. 7h 30
870. 8h 30
871. 9h 30
872. 10h 30
873. 11h 30
874. 12h 30
875. 13h 30
876. 14h 30
877. 15h 30
878. 16h 30
879. 17h 30
880. 18h 30
881. 19h 30
882. 20h 30
883. 21h 30
884. 22h 30
885. 23h 30
886. 0h 30
887. 1h 30
888. 2h 30
889. 3h 30
890. 4h 30
891. 5h 30
892. 6h 30
893. 7

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE: ERIVALDO DA COSTA
DATA DO EXAME: 17/12/2014

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

- Exame realizado em caráter de urgência, direcionado para avaliação de alterações eventuais relacionadas ao trauma abdominal, segundo solicitação.

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Identificamos pequena quantidade de líquido livre, heterogêneo, no recesso hepato-renal (sugere hemoperitônio leve).

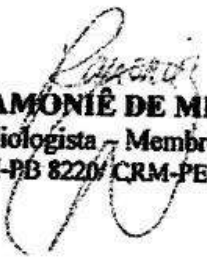
Fígado de dimensões e padrão textural normais (ao método), com contornos regulares. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente nas porções visualizadas.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, contornos regulares, sem sinais de lesões relacionadas ao trauma, ressaltando as limitações do método.

Bexiga de paredes regulares e textura anecóica homogênea.


DR. RAMONÊ DE MIRANDA
Médico Radiologista - Membro titular do CBR
CRM-PB 8220/ CRM-PE 18301

GOVERNO
DO ESTADO DA PARAIBA

ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS



SUS
Sistema
Único
de
Saúde

ERIVALDO DA COSTA SILVA
SEM IDENTIFICAÇÃO MÉDICA
HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0000185687

Data: 17-12-2014 15:12

Idade: 49 anos

Sexo: M
Origem: CLÍNICA DE TRAUMAS
Destino: PÓS-OPERATÓRIO

EXAMENHO, DETERMINAÇÃO DE

DO 2º TUBO DE SANGUE A 10:12 h
Método: Colorimétrico
Método: Colorimétrico

40 %

Valores de Referência:
2° = 40 % (50% a 60%)


EXAMENHO

DO 2º TUBO DE SANGUE A 10:12 h
Método: Colorimétrico
Método: Colorimétrico

13.2

Valores de Referência:
13.2 = 13.2 a 14.5 g/dl
Análise: 13.2 = 13.2 g/dl

Carlin A. S. Soares
Carlin A. S. Soares
CRP 06.1488

 Newlab



ENCQ

25

7-11-17
68-1-17

Folha de Tratamento e Evolução

Diagnóstico

Trauma abdominal fechado
LE + hemotoma de fundo hipotético

Paciente: Favalo da Costa Silva Alojamento: 3 Leito: 2 Convênio:

Data	Prescrição Médica	Horário	Evolução Médica
20/12/14	<p>1) Dado 1 um.</p> <p>2) SBL 2000 ml EV em 24h.</p> <p>3) Difenidramina 1g, 200mg AMP + AD EV de 6/6h.</p> <p>4) Tildiat 20mg AMP + AD de 12/12h.</p> <p>5) Trombol 100mg + 100mg 500mg EV 8/8h.</p> <p>6) Sust-tai 600mg 10 de 6/6h.</p> <p>7) Nurofen 8mg, EV AMP + AD de 8/8h.</p> <p>8) Ambrinol 40mg EV de 12/12h.</p> <p>9) CCG + 1/2 IV.</p> <p>10) Kinacido de diuretico furosemida.</p> <p>Alimentação: <u>Alimentação normal</u></p>		<p>4º DIA / 4º DIA</p> <p># EVOLUÇÃO:</p> <p>Paciente em internado em leito com monitorização de ambiente, diurese frequente, em estado consciente, boa tolerância à dieta, no momento, no momento da evolução sem febre.</p> <p># AO EXAME:</p> <p>Paciente em EGR, supratricotomático, apneico (+14), com febre, sem febre, e eufórico.</p> <p>ACV: RCR em 2T, BNF 5/10/mo.</p> <p>AR: MVE em AHT, 5/RA.</p> <p>ABDOM: Tmco de polipólio, indolência, hemorragia supratricotomática, indolência, FO úmida, sem sinais fisiológicos.</p> <p>Puro diminuição de quantidade, mat. adado de tubos, 4 drg. mat. mat.</p> <p>Sotol: 90%; FC: 82bpm; FR: 18ipm.</p> <p># CONDUTA:</p> <p>Manter de Puro Tildiat 20mg.</p> <p>Alimentação: <u>Alimentação normal</u></p>

Diagnóstico

41
C

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES
CAMPINA GRANDE - PARAIBA

PACIENTE: ERIVALDO DA COSTA
DATA DO EXAME: 17/12/2014

ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - "FAST"

- Exame realizado em caráter de urgência, direcionado para avaliação de alterações eventuais relacionadas ao trauma abdominal, segundo solicitação.

METODOLOGIA:

Exame realizado em modo bidimensional com equipamento dinâmico na frequência de 4,0 MHz.

ANÁLISE:

Identificamos pequena quantidade de líquido livre, heterogêneo, no recesso hepato-renal (sugere hemoperitônio leve).

Fígado de dimensões e padrão textural normais (ao método), com contornos regulares. A árvore biliar intra e extra-hepática não apresentam sinais de dilatação.

Pâncreas de dimensões e padrão textural usuais para a faixa etária do paciente nas porções visualizadas.

Baço de dimensões normais e textura sólida homogênea.

Rins de forma, topografia e dimensões normais, contornos regulares, sem sinais de lesões relacionadas ao trauma, ressaltando as limitações do método.

Bexiga de paredes regulares e textura anecóica homogênea.

DR. RAMONIÊ DE MIRANDA
Médico Radiologista - Membro titular do CBR
CRM-PB 8220/ CRM-PE 18301

Paciente	Enfermeiro	Clínico	Alimentação	Leito	Convênio
18/12/14				37	
Prescrição Médica					
1) Bacteraemia, fungos, amebas, protozoários, etc. - 24 horas					
2) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
3) Dupimacina 100 mg, 12h, 24h					
4) Bacteraemia 20 mg, 12h, 24h					
5) Fungos 100 mg, 12h, 24h					
6) Amebas 100 mg, 12h, 24h					
7) Protozoários 100 mg, 12h, 24h					
8) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
9) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
10) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
11) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
12) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
13) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
14) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
15) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
16) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
17) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
18) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
19) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
20) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
21) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
22) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
23) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
24) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
25) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
26) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
27) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
28) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
29) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
30) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
31) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
32) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
33) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
34) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
35) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
36) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
37) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
38) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
39) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
40) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
41) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
42) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
43) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
44) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
45) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
46) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
47) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
48) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
49) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
50) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
51) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
52) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
53) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
54) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
55) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
56) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
57) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
58) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
59) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
60) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
61) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
62) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
63) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
64) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
65) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
66) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
67) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
68) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
69) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
70) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
71) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
72) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
73) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
74) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
75) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
76) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
77) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
78) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
79) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
80) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
81) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
82) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
83) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
84) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
85) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
86) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
87) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
88) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
89) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
90) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
91) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
92) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
93) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
94) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
95) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
96) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
97) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
98) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					
99) S.R. 3000 mg, 12h, 24h					
100) Bacteraemia 100 mg, 12h, 24h					



PROCESSO JUDICIÁRIO
COMARCA DE PICUI
Tipo de distribuição
Processo: 000026
Classe: PROCEDIM
SEGURO
Valor da causa :
Série : 11
Autor : ERIVALDO
Réu : SEGURADO
Juiz : VARA UNI
Promotor: ALCIDE.

CPF 00.1102
Assinado digitalmente
[Assinatura]

13.2

40

DETERMINAÇÃO DE

SUS
Sistema
Único
de
Saúde



ESTADO DA PARAIBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE TRAUMAS DOM LUIS
GONZAGA FERNANDES
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
FERNANDO D'AVILA SILVA
SEM IDENTIFICAÇÃO MÉDICA
HOSPITAL DE TRAUMAS D. LUIZ G. FERNANDES

Protocolo: 0004185687

Data:

17-12-2014 15:12

Idade:

40 ANOS

GOVERNO
DA PARAIBA

JUDICIARIO DO ESTADO DA PARAIBA
DE PICUI - CENTRAL DE DISTRIBUICAO

de distribuição: SORTEIO - 10/03/2016 11 horas 23 minutos

Processo: 0000265-15.2016.815.0271

PROCEDIMENTO SUMARIO

da causa :

13500,00

: 11

: ERIVALDO DA COSTA SILVA

: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO

: VARA UNICA DE PICUI


: ANA CRISTINA SOARES PENAZZI CO

Motor: ALCIDES LEITE DE AMORIM

DATA

Recebidos nesta data em Cartório.

Picui, 18 de 03 de 20 16
às _____ horas


Analista / Técnico(a) Judiciário(a) - 4º Ofício



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE PICUI
Vara Única

Processo nº 0000265-15.2016.815.0271

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro a justiça gratuita.

Deixo de designar a audiência prevista no art. 334 do CPC, tendo em vista que o consórcio de seguradoras promovido nunca demonstra interesse em transigir antes de realizada a perícia médica, sendo, portanto, improvável a obtenção da conciliação entre as partes, bem como em função de não existir neste Juízo núcleo de mediação e/ou conciliação.

Sendo assim, cite-se o promovido para apresentar contestação, no prazo de 15 (quinze) dias.

Apresentada a contestação, intime-se a parte autora à réplica, no prazo de 15 (quinze) dias.

Cumpra-se.

Picuí, 16 de novembro de 2016.

ANYFRANCIS ARAÚJO DA SILVA
Juiz de Direito

DATA

Nesta data recebi os presentes do MM. Juiz de Direito.

Picuí, 01 / 12 / 2016.

Analista/Técnico(a) Judiciário(a)

CERTIDÃO

Certifico e dou fé que nesta data EXPEDI:

<input type="checkbox"/> Mandados de Citação	<input type="checkbox"/> Carta Precatória
<input type="checkbox"/> Mandados de Intimação	<input checked="" type="checkbox"/> Carta de Citação
<input type="checkbox"/> Carta de Intimação	<input type="checkbox"/> Edital
<input type="checkbox"/> Alvará de Soltura	

Picuí, 16 / 10 / 17



PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DA PARAÍBA
COMARCA DE PICUÍ - CARTÓRIO DA VARA ÚNICA

CARTA DE CITAÇÃO

Ação Cobrança de Indenização Seguro DPVAT c/c Danos nº 0000265-15.2016.815.0271

Sr. Diretor da
Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A
Rua Senador Dantas, 74. 14º Andar. Centro
RIO DE JANEIRO - RJ
CEP 200.31-205

Senhor Diretor:

Pela presente, CITO a Empresa Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A, por intermédio de Vossa Senhoria, para querendo, CONTESTAR O PRAZO DE (15) DIAS, a Ação de Cobrança de Indenização de Seguro DPVAT c/c Reparação de Danos nº 0000265-15.2016.815.0271, promovida por ERIVALDO DA COSTA SILVA em face da Empresa Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT S/A.

Ficando Vossa Senhoria advertido(a) de que a NÃO contestação no prazo legal, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados na Petição inicial.

Seguem em anexo, cópias da Petição inicial e do Despacho de fls. 44 dos autos supra.

Picuí, 16 de outubro de 2017.

Alcinéia D. Fernandes
Alcinéia Dantas Fernandes
Téc. Jud./Mat.472.3961-1

Forum Juiz Manuel Pereira do Nascimento - Rua São Sebastião, s/n. - Centro - Picuí - PB - Cep 58187-000
Fones: (83) 3371 - 2403 - (Vizinho a CEF - Caixa Econômica Federal)