



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SEÇÃO DE MUTIRÕES DE CONCILIAÇÃO DA CAPITAL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Autor (a): JOSE AMARO DOS SANTOS.

inscrito no CPF: 644 . 364 . 374 - 15, vem solicitar com respaldo no Art. nº1 da Instrução Normativa nº 8 do TJPE de 28.08.2013, publicada em: 30.08.2013, edição 160/2013, que os presentes autos que versam sobre Indenização de DPVAT, sejam remetidos imediatamente à Seção Especializada de Mutirões de Conciliação da Capital, antes da distribuição para alguma das Varas Cíveis, para que o feito possa ser inserido em pauta de Mutirões de acordo com o cronograma anual da Seção.

Recife, _____ de _____ de 2017.

“DE ACORDO”



Autor (a)



Pinheiro

Advogados

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: JOSÉ AMARO DOS SANTOS, BRASILEIROS, SOLTEIROS, AUTÔNOMO, PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE 3.495.459, INSCRITO NO CPF 614.364.374-15, RESIDENTE NA RUA ALTO DO CRUZEIRO, Nº 10, QD. H, BOA VISTA, AGUA PRETA, PERNAMBUCO-PE. CEP: 55550-000.

OUTORGADOS:

Paulo Roberto Fernandes Pinheiro, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 14.088, **Bruno Vieira Fernandes Pinheiro**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 27.264 e **Guilherme Trindade H. B. Cavalcanti**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 27.322, com Escritório na Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE, onde recebem notificações e intimações.

PODERES CONCEDIDOS:

Amplos poderes, admitidos os das cláusulas "AD JUDÍCIA" e "EXTRA-JUDÍCIA", para o foro em geral em qualquer instância ou Tribunal de Justiça Federal ou do Estado de Pernambuco, bem como em todo Território Nacional, para em nome da outorgante propor ação, contestar, embargar, agravar, recorrer, firmar compromisso, reconvir, concordar, discordar, oferecer provas, desistir, transigir, fazer declaração, confessar, protestar, receber e dar quitação ingressar em qualquer juízo, receber cheque referente ao pagamento da complementação da indenização do seguro DPVAT, intimações/notificações, receber alvarás, podendo reter os honorários contratuais com percentual de 30% do valor do acordo eventualmente firmado, aceitar ou impugnar laudos, contas, habilitações, avaliações e partilhas, interpor qualquer tipo de recurso tanto nas fases administrativas, como judiciais, requerendo e acompanhando tudo quanto for de direito dos outorgantes. Enfim, os outorgados podem praticar todos e quaisquer atos conexos e consequentes a fim de agir em defesa dos direitos e interesses pessoais da outorgante, podendo inclusive substabelecer esta procuração a quem lhe prover, no todo ou em parte, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bem, firme e valioso.

Recife, 21 de Junho de 2013.



X

Rua Francisco Alves, 105, sala 307, Ilha do Leite, Recife - PE.
Fone/Fax's.: (0xx81) 3241.7111 E-mail: fernandespinheiro@hotmail.com CNPJ 03.659.003/0001-20



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.495.459

DATA DE EMISSÃO 14/04/2016

Nome << JOSÉ AMARO DOS SANTOS >>

Sexo << M >>

Nome da Mãe << MARIA JOSÉ DA CONCEIÇÃO >>

Carteira Nacional de Registro

17/09/1953

AGUA PRETA - PE

DECLARAÇÃO << CC.329 L.82 F.19V CART.ÁGUA PRETA-PE 17.09.1990 >>

CPF 614.364.374-15

Assinatura do Diretor

Assinatura: J. C. Almeida, em nome do Diretor

Lei nº 7.116 DE 29/08/83

1-72 31075

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

07902

Foto

Não Alfabetizado

CARTERA DE IDENTIDADE



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, José AMARO DO SANTOS

DECLARO, nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

_____, _____ de _____ de 2013.



Rio de Janeiro, 06 de Junho de 2017

Carta nº: 11098584

A/C: JOSE AMARO DOS SANTOS

Sinistro: 3170136639 ASL-0089955/17
Vitima: JOSE AMARO DOS SANTOS
Data Acidente: 07/12/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: JOSE AMARO DOS SANTOS

Valor: R\$ 3.375,00

Banco: 104

Agência: 000000916

Conta: 0000074413-3

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	3.375,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 50%) 25,00%

Valor a indenizar: 25,00% x 13.500,00 =	R\$	3.375,00
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01807/01808 - carta_15R

00020904





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 075ª CIRCUNSCRIÇÃO - ÁGUA PRETA - DP75ªCIRC
DINTER/13ª DESEC

24/01/2017 1

2 de 2

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 17E0165000050

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 24/01/2017 às 11:46

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia 7/12/2016 no período da Tarde

Fato ocorrido no endereço: ALTO DA PRIMAVERA, 1, POSTO DE GASOLINA, NO SEGUNDO QUEBRA MOLA, PE-06, AGUA PRETA - PE - Bairro: BREJO DA GUABRABA - NÃO INFORMADO/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: RODOVIA ESTADUAL

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
JOSE AMARO DOS SANTOS (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE AMARO DOS SANTOS

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

JOSE AMARO DOS SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino; Mãe: MARIA JOSE DA CONCEIÇÃO Pat: NÃO INFORMADO Data de Nascimento: 17/01/1963 Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL
Endereço Residencial: AVENIDA D. ALICE MONTENEGRO LESSA, 1, RUA ALTO DO CRUZEIRO, 10, QUADRA H, BOA VISTA, AGUA PRETA-PE - CEP: 55000-000 - Bairro: JORDAO - NÃO INFORMADO/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Nacionalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): JOSE AMARO DOS SANTOS, que estava em posse do(a) Sr(a): JOSE AMARO DOS SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: AUTOMOVEL/DESCONHECIDO/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: NÃO
Cor: VERMELHA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Placa: PCB0431 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO) Renavam: 107498734 Chassi: LXY122002000504
Ano Fabricação/Modelo: 2013/2014

Complemento / Observação

QUE SEGUNDO O DECLARANTE O DECLARANTE VINHA DA CIDADE DE PALMARE, PILOTANDO UMA MOTO, DESTINO AGUA PRETA QUANDO SUBIU NO QUEBRAMOLA PERDEU O CONTROLE DA MOTO E VEIO A CAIR NA

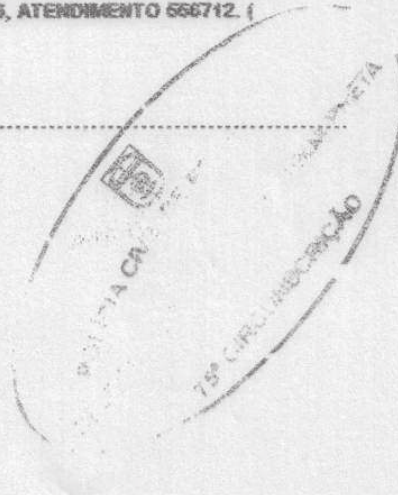


Boletim de Ocorrência


file:///c:/documents and settings/policia-arvz/ntopol/xml/BOEP

PISTA, QUE TEMPOS DEPOIS FOI SOCORRIDO PELO SAMU PARA PALMARES-PE. QUE DEU ENTRADA NO HOSPITAL, POR VOLTA DAS 17:45HS, NO DIA 07/12/2016, PRONTUÁRIO 107816, ATENDIMENTO 556712. (HOSPITAL REGIONAL DOS PALMARES-PE).

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial


JOSE AMARAL CAMPOS
(VITIMA)
S.O. registrado por: FERNANDO MORAIS CAMPOS - Matrícula: 3197247

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES SOBRE A TERRESTRE, OU POR SUA CARGA A PESSOA TRANSPORTADA OU NAO: SEGURO DPVAT

PE Nº 012573114164 BILHETE DE SEGURO DPVAT
JOSE AMARO DOS SANTOS
 RUA ALTO DO CRIBEIRO 10 8520-000
 QD H BOA VISTA CENTRO AGUA PRETA-CE

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

EXERCÍCIO 2016		DATA EMISSÃO 14/02/16
VI 1	CPF / CNPJ 814.264.274-15	PLACA ECB0231
RENAVAM 1074987206	MARCA / MODELO Y / SHINERAY XY 50 Q	
ANO FAB. 2013	CALIBRE 05	Nº CHASSI LMTXCBLO8E0528604

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)	DENATRA (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGADO (R\$)
SEGURO FGO		

PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
☐ COTA ÚNICA ☐ PARCELADO	

SEGURODADORA LÍDER - DPVAT
 CNPJ 02.246.008/0001-04
www.segurodotalider.com.br

DESTAQUE E GUARDE O BILHETE DPVAT.
 ELE NÃO É DE PROPRIETARIO.



Data do Atendimento:

07/12/2016

Hora: 16:11:56

PRONTUÁRIO: 107616

No. Atendimento: 556692

Urgência / Emergência

Colaborador: JESSICALPS

Prioridade: AMARELO - URGENCIA

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

CNS: 898002929504031

Sexo: Masculino

Nome: JOSE AMARO DOS SANTOS

Data de Nascimento: 17/09/1953

Idade: 63 Anos, 2 Meses e 20 Dias

C.I.:

Pais ou responsáveis: MARIA JOSE DA CONCEICAO

Endereço: RUA DO CRUZEIRO, 10 CASA - NOVA/ - 55550000

Cidade: AGUA PRETA

Tel.: 8196951390 8136618450

Hora do Atendimento: / Hs

Queixa Principal:

Fratura de tornozelo

Exame Físico:

A: Geral via aérea esta pervia? SIM ☐ NÃO ☐ O paciente fala? SIM ☐ NÃO ☐ Temperatura: °

B: Respiratório:

C: Circulatório:

D: Exame Neurológico: Deficiência motora:

MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐Pupilas: Isoconicas ☐ Anisoconicas ☐

Glasgow: Resposta Motora

Glasgow: Abertura Ocular

Glasgow: Resposta Verbal

Escore:

Hora:

Escore:

Hora:

Escore:

Hora:

E: Abdomen:

Diagnóstico Inicial:

Exames Solicitados: 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados: 2 - Especializados

Tratamento / Procedimentos:

Lola loto

Queixa Principal Relacionada a Classificação de Risco:

DOR E EDEMA EM TORNOZELO DIREITO, APÓS ACIDENTE DE MOTO

Alergia:

Observação:

PA: 130X80MM/HG

Evolução de Enfermagem

* Destino do paciente () Alta para casa () Encaminhamento ao Ambulatório () Internação () Alta Melhorada () Alta a Pedido
() Transferência para outra unidade () Óbito () Outro
* Condição do Paciente () Maltratado () Inalterado () Piorado

Médico - Carimbo e Assinatura

Enfermeira - Carimbo e Assinatura



**SAMU
192**



PREFEITURA DA
ÁGUA PRETA
TRABALHANDO POR VOCÊ!

EXAME NEUROLÓGICO

AValiação PRIMária	SINAIS DE DISF. CEREBRAL	AValiação DAS PUPILAS	NATUREZA DA
☐ Alerta ☐ Resposta Verbal ☐ Resp. Estimulo Dolar ☐ Irresponsivo	☐ Déficit Motor ☐ Desvio de comissura Labial ☐ Dificuldade na Fala	☐ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midríase ☐ Miose	☐ Lesão Intra-abdominal ☐ Lesões Intra-Tóraxice ☐ Presença / Sangue ☐ Fratura - Ossos Longos ☐ Aberta ☐ Fechada

ESCALA DE GLASGOW

ABERTURA: OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	TOTAL DE PONTOS
Abertura Ocular Espontânea 4. Abertura Ocular a Voz 3. Abertura Ocular a Dor 2. Sem abertura Ocular 1.	Orientado 5. Confuso 4. Resposta Inapropriada 3. Sons Ininteligíveis 2. Sem Resposta Verbal 1.	Obedece Comando 6. Localiza Estimulo Doloroso 5. Retirada ao Estimulo Doloroso 4. Flexão Anormal (Decorticação) 3. Extensão Anormal (Descerebração) 2. Sem Resposta Motora 1.	15

CONDUTA CLÍNICA / EVOLUÇÃO

☐ Aspiração de Sangue e Secreções ☐ Entubação Orotraqueal ☐ Imobilização da Coluna Cervical ☐ Infusão de Fluidos ☐ Reanimação Cardiopulmonar ☐ Imobilização de Membros	Ventilação Mecânica Modalidade: _____ FIO 2: _____ Adaptação Ventilação ☐ Bem ☐ Mal	Outras Condutas: _____ Intercorrências: _____
☐ O2. ☐ Cateter ☐ CPAP ☐ Venturi _____ % ☐ Masc. c/ Reservatório		

USO DE ÁLCOOL E / OUTRAS DROGAS

☐ Alcool ☐ Anfetamina ☐ Cocaína ☐ Cola ☐ Crak ☐ Maconha	Informante: ☐ A Própria Vítima ☐ Familiares ☐ Outros - Especificar _____
☐ Alteração de Humor ☐ Agitado / Irritado ☐ Desorientado ☐ Inconsciente ☐ Alteração de Marcha ☐ Agressivo ☐ Hálito Alcoólico ☐ Sonoento	Refere Ingestão de Bebida Alcoólica Há _____ hs;

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE HRP	☐ Maca Retida na Unidade Hospitalar ☐ Orientação para o Ambulatório ☐ Óbito Antes do Atendimento ☐ Óbito durante o Atendimento ☐ Prancha Retida ☐ Removido antes do Atendimento
Registro do Hospital: _____ Médico que Recebeu: _____ Assinatura do Médico Responsável: _____	

EQUIPE

Médico Regulador: Dr. Wagner	Médico Assistente: _____
Enfermeira: _____	Socorrista: Bruza Carla
Condutor /Piloto: Paulo Moraes	Op. De Frota/OEE: _____
Função do Responsável pelo Preenchimento: Bruza Carla	ASS: Bgedu

SOLICITOU APOIO DA UTI ☐ SIM ☐ NÃO

Obs. _____

EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

O Subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação Médica

Ass.: _____ ID.: _____ DATA: ____/____/____	TESTEMUNHA: Ass.: _____ ID.: _____
---	---





SAMU
192



PREFEITURA DA
ÁGUA PRETA
TRABALHANDO POR VOCÊ!

Hora do Chamado 15:30
Chegada ao Local 15:35
Saída do Local 15:45
Hora da Conclusão 16:00
Saída do Hospital 16:30

FICHA DE ATENDIMENTO

Data da Solicitação: 07/12/2016
Motivo / Solicitação: queda de moto
Distrito: PE
Número da Ocorrência: 5265496

☒ VIA PÚBLICA ☐ DOMICÍLIO ☐ UTI ☒ Básica ☐ Helicóptero

☒ Clínico ☐ Clínico ☐ EVENTOS
☐ Causas Externas ☐ Causas Externas ☐ HANGAR
☐ METROPOLITANO
☐ ÓBITO

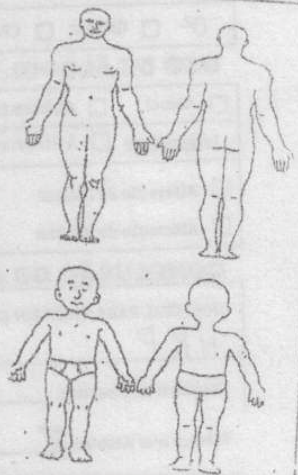
☐ OBSTÉTRICO
☐ PSIQUIÁTRICO
☐ TROTE / CANCELADAS
☐ REMOÇÃO-senha:

IDENTIFICAÇÃO

PACIENTE: Jôe Horacio dos Santos
SEXO: ☒ Masc. ☐ Fem. PROFISSÃO: IDADE: 63 ANOS.
END. Rua do Cruzeiro Casa 10 FONE: ()
SOLICITANTE: Jôe BAIRRO: Cruzeiro
ENDEREÇO DE OCORRÊNCIA: PE 96 Bar da Píala FONE: ()
REFERÊNCIA: Bar da Píala BAIRRO:

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE / VIOLÊNCIA)

Acid. Automóvel ☐ Motorista ☐ Passageiro/Frente ☐ Passageiro/Trás ☐ Uso do Cinto ☐ SIM ☐ NÃO	Acid. Motocicleta ☒ Motociclista ☐ Passageiro ☐ Uso de Capacete ☒ SIM ☐ NÃO	Atronelamento ☐ Via Pública ☐ Calçada ☐ Outros	Mecan. De Trauma ☐ Capotamento ☐ Ejeção ☐ Impacto-Frontal ☐ Impacto Lateral ☐ Impacto traseiro
Acid. Trânsito ☐ Carro ou Moto ☐ Ônibus ☐ Caminhão Placa:	Acid. Ciclista ☐ Colisão ☐ Queda ☐ Outros	Intoxicação ☐ An. Peçonhento ☐ Exógena ☐ Outros Agente Causador	Exposições ☐ Choque Elétrico ☐ Fogo ☐ Fumaça ☐ Subst. Química
Asfixia ☐ Semi-Afogamento ☐ Soterramento ☐ Engasgo ☐ Outros	Queda ☐ Própria Altura ☐ Outra Altura ☐ Aproximadamente Metros	Agressões ☐ Arma de Fogo Tipo:	☐ Agressão Física ☐ Maus Tratos ☐ Abuso Sexual



CAUSAS CLÍNICAS

HISTÓRIA CLÍNICA ATUAL: PC+ Vítima de queda de moto + possível fratura de tornozelo direito
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA CONHECIDA: fratura de tornozelo direito

AValiação CLÍNICAS

TEMPERATURA	GLICEMIA (HGT)	☐ Agitação Psicomotora ☐ Desidratado ☐ Lesões de Face ☐ Ictérico ☐ Palidez ☐ Cor da Pele Anormal	☐ Sudorese ☐ Batimento Asa Nariz ☐ Cianose ☐ Deformidade Tórax ☐ Dispneia ☐ Distonia Faia/Choro	☐ Gemido/Estridor ☐ Obst. Das Vias Aéreas. ☐ Retração Xifoide ☐ Sibilos Expiratórios ☐ Tiragem Intercostal
Vias Aéreas	Pulso			
FR: _____	_____	Perfusão Periférica	☐ Boa ☐ Ruim	CIRCULAÇÃO PA: 130 / 80
RN; 33-50 <1 Ano 30-50 Criança 20-30 Adulto 12-20	RN; 120-160 <1 Ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 90-100			



DADOS PESSOAIS

Data da Internação: 07/12/2016

Hora: 17:49

Matrícula: 107816

Identificação: 556712

Nome: JOSE AMARO DOS SANTOS

Data Nasc.: 17/09/1953

Idade: 63

Sexo: MASCULINO

Endereço: RUA DO CRUZEIRO

Cidade: NOVA

Estado: AGUA PRETA

CEP: 55550000

RG:

CPF:

NIS 898002929504031

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA CONCEICAO

227



556712

DADOS DA INTERNAÇÃO

Origem de Atendimento: SETOR DE INTERNAMENTO

Unidade de Internação: ENFER SANTANA

Tratamento: 0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA

Médico do Atendimento: PLANTONISTA TRAUMATO-ORTOPEDISTA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Leito: ESAN L05

Funcionário Responsável pela Internação
JESSICALPS



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIH

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES	2428393
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSP REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHÃES	2428393

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - N° Prontuário
Jose Amaro dos Santos	107 816
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento
898002929504031	17/19/53
9 - Sexo	10 - Raça/Cor
Masculino	Parda
11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato
Maria Jose da Conceicao	
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato
15 - Endereço (Rua, N° Bairro)	17 - IBGE
Rua do Cruzeiro	18 - UF
	19 - CEP
Município	55550-000
Aguar Preto	

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
Fratura de tornozelo

21 - Condições que justificam a internação
Fratura cirúrgica
22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas
Rx

23 - Diagnósticos Inicial / Código	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associados
Fratura de tornozelo	S32.0		

PROCEDIMENTO SOLICITADO

7 - Descrição do Procedimento Solicitado	28 - Código do Procedimento
Internamento	0408060497
29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento
Ortopedia	() CNS (X) CPF
31 - Documento	32 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
	303612203833
33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente	34 - Data da Solicitação
Daniel S. Ribeiro	07/08/2018
	35 - Assinatura e Carimbo (N° de Registro no Conselho)
	CRM-PE 19149

PREENCHER EM CASO DE CAUDAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ☒ Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - N° Bilhete	41 - Série
37 - () Acid. Trabalho Trajeto	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid. Trabalho Trajeto			
45 - Vínculo com a Previdência			
() Empregado () Empregador () Autônomo () Desempregado () Aposentado () Não Segurado			

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - N° da Autorização da Internação Hospitalar - AIH
	E260000003	2616103705116
48 - Documento	49 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (N° Registro do Conselho)	
	Dr. Daniel S. Ribeiro Médico CRM-PE 4415 CPF 103.912.314-72	

EXPRESSO GRÁFICA (011) 3662-3496





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

Nome do Paciente	Jose Amaro dos Santos	Registro	107816
Clinica		Leito	05
Diagnóstico inicial (Constante do Laudo Médico)	Fratura do Sâmbulo 5to		
Procedimento Solicitado	Tratamento Cirurgico		
Tempo de Permanência Previsto			

Procedimento Realizado		Código
Código	EQUIPE	NOME
01	Cirurgião	
02	1. Aux. Cirúrgico	
03	2. Aux. Cirúrgico	
04	Demais Aux. Cirúrgicos	
05	Anestesista	
06	Clínicos	

Procedimentos Especiais:

- | | |
|---|--|
| ☐ Mudança de Procedimento | ☐ Uso de Prótese Ortese |
| ☐ Diária de UTI | ☐ Uso de Fatores de Coagulação |
| ☐ Diária de Acompanhante | ☐ Uso de Oxigenadores |
| ☐ Vacina Anti-RH | ☐ Nutrição Parenteral |
| ☐ Longa Permanência | ☐ |

Resumo do Caso

Paciente submetido a
Limphe do Sâmbulo 5to

José Salgueiro S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM: 12352
CPF: 185.429.384-00

Diagnóstico Definitivo	Fratura do Sâmbulo 5to	CID
Diagnóstico Secundário	0 memos	CID
Motivo da Alta	Deixa mobil	
Data de Internação	07/12/16	Data de Alta
	21/12/16	Dias de Hospitalização
		15

EXPRESSO GRÁFICA - (011) 662-2495





SUS
SISTEMA
ÚNICO DE
SAÚDE



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



Fundação Hospital de Silvío Fernandes
CNES: 2428393

FICHA DE ANAMNESE

Nome: José Amaro da Silva Registro: 10786
Sexo: M () F () Idade: anos Peso: Kg
Endereço: Rua do Guapeiro Município: Mun. São Paulo UF: PE
Pais ou Responsável: maria jose da Conceição
Data do Atendimento: / / 201 Horário: :

1) QPD / HDA:

Fratura de tornozelo

2) Exame Físico:

Dor + lim

3) HD:

Fratura de tornozelo

4) Conduta na Emergência / Prescrição:

Tela foto

5) Evolução na Emergência:

Int. p / cirurgia

6) Destino do Paciente:

() Alta para casa () Encaminhamento ao Laboratório () Transferência para Outra Unidade
() Internamento () Óbito () Outro

7) Condições de Saúde do Paciente:

() Melhorado () Inalterado () Piorado

[Assinatura]
Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Engenho Quilombo dos Palmares, BR 101 - km 185 - Palmares-PE
CEP: 55540-000 / Fone: (81) 3661-8430



FICHA DE ANESTESIA

Data: ____/____/____

CNPJ: 2428393

Paciente: Jose Amaro dos Santos

Registro: 107.816

Sexo: F Cor: M Idade: 63 Risco: I

Nome do Anestesiologista: Josemar Junior Nome do Cirurgião: Jose Salgueiro

Medicação Pré-anestésica: _____ urgência: ☐ Não ☐ Sim

Cirurgia: TP Cirurgico de Fratura do Tornozelo (D)

Horário	Drugs usadas	Quantidade
<u>07:00</u>	<u>Neocain 52</u>	<u>4,0</u>
<u>07:05</u>	<u>(neoforo)</u>	
<u>07:10</u>	<u>Neocain 52</u>	<u>4,0</u>
<u>07:15</u>		
<u>07:20</u>		
<u>07:25</u>		
<u>07:30</u>		
<u>07:35</u>		
<u>07:40</u>		
<u>07:45</u>		
<u>07:50</u>		
<u>07:55</u>		
<u>08:00</u>		
<u>08:05</u>		
<u>08:10</u>		
<u>08:15</u>		
<u>08:20</u>		
<u>08:25</u>		
<u>08:30</u>		
<u>08:35</u>		
<u>08:40</u>		
<u>08:45</u>		
<u>08:50</u>		
<u>08:55</u>		
<u>09:00</u>		
<u>09:05</u>		
<u>09:10</u>		
<u>09:15</u>		
<u>09:20</u>		
<u>09:25</u>		
<u>09:30</u>		
<u>09:35</u>		
<u>09:40</u>		
<u>09:45</u>		
<u>09:50</u>		
<u>09:55</u>		
<u>10:00</u>		
<u>10:05</u>		
<u>10:10</u>		
<u>10:15</u>		
<u>10:20</u>		
<u>10:25</u>		
<u>10:30</u>		
<u>10:35</u>		
<u>10:40</u>		
<u>10:45</u>		
<u>10:50</u>		
<u>10:55</u>		
<u>11:00</u>		
<u>11:05</u>		
<u>11:10</u>		
<u>11:15</u>		
<u>11:20</u>		
<u>11:25</u>		
<u>11:30</u>		
<u>11:35</u>		
<u>11:40</u>		
<u>11:45</u>		
<u>11:50</u>		
<u>11:55</u>		
<u>12:00</u>		
<u>12:05</u>		
<u>12:10</u>		
<u>12:15</u>		
<u>12:20</u>		
<u>12:25</u>		
<u>12:30</u>		
<u>12:35</u>		
<u>12:40</u>		
<u>12:45</u>		
<u>12:50</u>		
<u>12:55</u>		
<u>13:00</u>		
<u>13:05</u>		
<u>13:10</u>		
<u>13:15</u>		
<u>13:20</u>		
<u>13:25</u>		
<u>13:30</u>		
<u>13:35</u>		
<u>13:40</u>		
<u>13:45</u>		
<u>13:50</u>		
<u>13:55</u>		
<u>14:00</u>		
<u>14:05</u>		
<u>14:10</u>		
<u>14:15</u>		
<u>14:20</u>		
<u>14:25</u>		
<u>14:30</u>		
<u>14:35</u>		
<u>14:40</u>		
<u>14:45</u>		
<u>14:50</u>		
<u>14:55</u>		
<u>15:00</u>		
<u>15:05</u>		
<u>15:10</u>		
<u>15:15</u>		
<u>15:20</u>		
<u>15:25</u>		
<u>15:30</u>		
<u>15:35</u>		
<u>15:40</u>		
<u>15:45</u>		
<u>15:50</u>		
<u>15:55</u>		
<u>16:00</u>		
<u>16:05</u>		
<u>16:10</u>		
<u>16:15</u>		
<u>16:20</u>		
<u>16:25</u>		
<u>16:30</u>		
<u>16:35</u>		
<u>16:40</u>		
<u>16:45</u>		
<u>16:50</u>		
<u>16:55</u>		
<u>17:00</u>		
<u>17:05</u>		
<u>17:10</u>		
<u>17:15</u>		
<u>17:20</u>		
<u>17:25</u>		
<u>17:30</u>		
<u>17:35</u>		
<u>17:40</u>		
<u>17:45</u>		
<u>17:50</u>		
<u>17:55</u>		
<u>18:00</u>		
<u>18:05</u>		
<u>18:10</u>		
<u>18:15</u>		
<u>18:20</u>		
<u>18:25</u>		
<u>18:30</u>		
<u>18:35</u>		
<u>18:40</u>		
<u>18:45</u>		
<u>18:50</u>		
<u>18:55</u>		
<u>19:00</u>		
<u>19:05</u>		
<u>19:10</u>		
<u>19:15</u>		
<u>19:20</u>		
<u>19:25</u>		
<u>19:30</u>		
<u>19:35</u>		
<u>19:40</u>		
<u>19:45</u>		
<u>19:50</u>		
<u>19:55</u>		
<u>20:00</u>		
<u>20:05</u>		
<u>20:10</u>		
<u>20:15</u>		
<u>20:20</u>		
<u>20:25</u>		
<u>20:30</u>		
<u>20:35</u>		
<u>20:40</u>		
<u>20:45</u>		
<u>20:50</u>		
<u>20:55</u>		
<u>21:00</u>		
<u>21:05</u>		
<u>21:10</u>		
<u>21:15</u>		
<u>21:20</u>		
<u>21:25</u>		
<u>21:30</u>		
<u>21:35</u>		
<u>21:40</u>		
<u>21:45</u>		
<u>21:50</u>		
<u>21:55</u>		
<u>22:00</u>		
<u>22:05</u>		
<u>22:10</u>		
<u>22:15</u>		
<u>22:20</u>		
<u>22:25</u>		
<u>22:30</u>		
<u>22:35</u>		
<u>22:40</u>		
<u>22:45</u>		
<u>22:50</u>		
<u>22:55</u>		
<u>23:00</u>		
<u>23:05</u>		
<u>23:10</u>		
<u>23:15</u>		
<u>23:20</u>		
<u>23:25</u>		
<u>23:30</u>		
<u>23:35</u>		
<u>23:40</u>		
<u>23:45</u>		
<u>23:50</u>		
<u>23:55</u>		
<u>00:00</u>		
<u>00:05</u>		
<u>00:10</u>		
<u>00:15</u>		
<u>00:20</u>		
<u>00:25</u>		
<u>00:30</u>		
<u>00:35</u>		
<u>00:40</u>		
<u>00:45</u>		
<u>00:50</u>		
<u>00:55</u>		
<u>01:00</u>		
<u>01:05</u>		
<u>01:10</u>		
<u>01:15</u>		
<u>01:20</u>		
<u>01:25</u>		
<u>01:30</u>		
<u>01:35</u>		
<u>01:40</u>		
<u>01:45</u>		
<u>01:50</u>		
<u>01:55</u>		
<u>02:00</u>		
<u>02:05</u>		
<u>02:10</u>		
<u>02:15</u>		
<u>02:20</u>		
<u>02:25</u>		
<u>02:30</u>		
<u>02:35</u>		
<u>02:40</u>		
<u>02:45</u>		
<u>02:50</u>		
<u>02:55</u>		
<u>03:00</u>		
<u>03:05</u>		
<u>03:10</u>		
<u>03:15</u>		
<u>03:20</u>		
<u>03:25</u>		
<u>03:30</u>		
<u>03:35</u>		
<u>03:40</u>		
<u>03:45</u>		
<u>03:50</u>		
<u>03:55</u>		
<u>04:00</u>		
<u>04:05</u>		
<u>04:10</u>		
<u>04:15</u>		
<u>04:20</u>		
<u>04:25</u>		
<u>04:30</u>		
<u>04:35</u>		
<u>04:40</u>		
<u>04:45</u>		
<u>04:50</u>		
<u>04:55</u>		
<u>05:00</u>		
<u>05:05</u>		
<u>05:10</u>		
<u>05:15</u>		
<u>05:20</u>		
<u>05:25</u>		
<u>05:30</u>		
<u>05:35</u>		
<u>05:40</u>		
<u>05:45</u>		
<u>05:50</u>		
<u>05:55</u>		
<u>06:00</u>		
<u>06:05</u>		
<u>06:10</u>		
<u>06:15</u>		
<u>06:20</u>		
<u>06:25</u>		
<u>06:30</u>		
<u>06:35</u>		
<u>06:40</u>		
<u>06:45</u>		
<u>06:50</u>		
<u>06:55</u>		
<u>07:00</u>		
<u>07:05</u>		
<u>07:10</u>		
<u>07:15</u>		
<u>07:20</u>		
<u>07:25</u>		
<u>07:30</u>		
<u>07:35</u>		
<u>07:40</u>		
<u>07:45</u>		
<u>07:50</u>		
<u>07:55</u>		
<u>08:00</u>		
<u>08:05</u>		
<u>08:10</u>		
<u>08:15</u>		
<u>08:20</u>		
<u>08:25</u>		
<u>08:30</u>		
<u>08:35</u>		
<u>08:40</u>		
<u>08:45</u>		
<u>08:50</u>		
<u>08:55</u>		
<u>09:00</u>		
<u>09:05</u>		
<u>09:10</u>		
<u>09:15</u>		
<u>09:20</u>		
<u>09:25</u>		
<u>09:30</u>		
<u>09:35</u>		
<u>09:40</u>		
<u>09:45</u>		
<u>09:50</u>		
<u>09:55</u>		
<u>10:00</u>		
<u>10:05</u>		
<u>10:10</u>		
<u>10:15</u>		
<u>10:20</u>		
<u>10:25</u>		
<u>10:30</u>		
<u>10:35</u>		
<u>10:40</u>		
<u>10:45</u>		
<u>10:50</u>		
<u>10:55</u>		
<u>11:00</u>		
<u>11:05</u>		
<u>11:10</u>		
<u>11:15</u>		
<u>11:20</u>		
<u>11:25</u>		
<u>11:30</u>		
<u>11:35</u>		
<u>11:40</u>		
<u>11:45</u>		
<u>11:50</u>		
<u>11:55</u>		
<u>12:00</u>		
<u>12:05</u>		
<u>12:10</u>		
<u>12:15</u>		
<u>12:20</u>		
<u>12:25</u>		
<u>12:30</u>		
<u>12:35</u>		
<u>12:40</u>		
<u>12:45</u>		
<u>12:50</u>		
<u>12:55</u>		
<u>13:00</u>		
<u>13:05</u>		
<u>13:10</u>		
<u>13:15</u>		
<u>13:20</u>		



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



BOLETIM CIRÚRGICO

Nome do Paciente:	Jose Amaro dos Santos	Número do Registro:	107 816
Cirurgião:	Jose Salgueiro S. Neto	1º Auxiliar:	
Instrumentador:		2º Auxiliar:	
Anestesia:		Anestesiista:	
Data da Cirurgia:	20/12/16	Duração:	
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fratura do Torço do	Início:	
		Fim:	

Cirurgia Realizada:

Torçao do Torço

Descrição Cirúrgica

Paciente rel. anterior de fratura do
torço + antebraço
colocados de longa permanência
fratura por placa
deform. cirúrgica + fixação c/
placa + parafusos
fratura por placa
fratura

Jose Salgueiro S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM: 12352
CPF: 185.429.564-00

EXPRESSO GRÁFICA (011) 302-3400

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico



TRANS-OPERATÓRIO

Admitido na SR às 03 h por Luciane

ANESTESIA Início 09:30 Término 10:30 Anestesiologista Luciane

☐ Geral ☐ Sedação ☒ Bloqueio ☐ Local naqui

CIRURGIA REALIZADA TTT Linhas 2 e 3 / Natureza de T1/2 D

Início 10:00 Término 10:30 Cirurg. Salgueiro Instrument. Carlos

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO ☒ Limpo ☐ Potencialmente Contaminado ☐ Contaminado ☐ Infectado

EXAMES ☐ Bisturi Elétrico ☐ Tipo Potência Máxima

☐ Placa Neutra ☐ Localização

☒ Faco ☐ Potência Máxima Tempo

☐ Laser ☐ Potência Máxima Tempo

☒ Oxímetro ☐ Início Término

☒ Cardioscópio ☐ Início Término

☒ Oxigênio: Volúme cc/min ☐ Sob Máscara ☐ Tot Início Término

☐ Crio ☐ Vídeo

☐ Implantes ☐ Tipo

☐ Explantes ☐ Tipo

☐ Peça Cirúrgica Qual?

☐ Cultura Qual?

TA 130x70 mmHg FC 69 bpm Sat.O2 100 %

Medicações Usadas

ANTI-SÉPTICO(S) ☐ PVPi ☒ Clorexidina ☐ Alcool 70%

CURATIVO Tipo Exclusivo Local MID

INTERCORRÊNCIAS

Sair da sala às h ☐ Desambulando ☐ Cadeira de Rodas ☒ Cama encaminhada a SRPA

REC. 'ERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Admitido na SR às 10:30 h por Luciane

Nível de Consciência ☒ Acordado ☐ Sonolento ☐ Sedado ☐ Em Narcose

Condições Emocionais ☒ Calmo ☐ Agressivo ☐ Agitado ☐ Choro

Condições Respiratórias ☒ Entubado ☐ Eupnéico ☐ Dispneico

Pele/Mucosas ☒ Normal ☐ Cianose ☐ Acrocianose ☐ Rubor

Reflexos: Tosse ☒ Sim ☐ Não Deglutição ☐ Sim ☒ Não Movimento Palpebral ☒ Sim ☐ Não

Queixas: ☐ Ardor ☐ Cefaléia ☐ Tontura ☐ Náusea ☐ Outras

☐ Dor Local

Controle dos Sinais Vitais

Tempo	Ao chegar	15'	30'	45'
TA	130x70	130x60	130x70	
FC				
FR				
Sat. O2	98	98	98	

Procedimentos Realizados

☒ Monitorização ☐ Oxigenoterapia ☐ Nebulização ☐ Crioterapia

Curativo: ☐ Blood Stop ☐ Tipo Oclusivo ☐ Oclusor Transparente ☐ Outros

INTERCORRÊNCIAS ☐ Hipotensão ☐ Bradicardia ☐ Dispneia ☐ Vômito

☐ Hipertensão ☐ Sangramento ☐ Lipotímia ☐ Sudorase

☐ Calafrios

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

admitido na SRPA consciente e orientado, eufórico, curativo exclusivo em MID

Dieta ☒ Açulta ☐ Normal ☐ Hipocalórica

ALTA DA SR às h ☐ Apt° ☐ Casa ☒ Transferido para c. cirúrgica



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE FALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES
AVALIAÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO



Nome: João Amaro dos Santos Idade: 63 Registro: 556712

Cirurgião: Salgueiro Cirurgia Proposta: 170 Linhas de Tratamento de T2D Data Prevista: 20/12/16

AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Problemas Detectados

Cardiovascular
Endócrino
Ocular
Neurológico
Músculo-Esquelético
Respiratório
Geniturinário
Comportamental
Deficiências
Alergias
Sono/Repouso
DIP
Outros
Expectativas

Passado Cirúrgico ☐ Não ☐ Sim

Complicações ☐ Não ☐ Sim

Transfusões Anteriores ☐ Não ☐ Sim Grupo Sanguíneo

PLANO DE CUIDADOS

ADMISSÃO NO BLOCO CIRÚRGICO

Data: 20/12/16

Admitido por: João Amaro às 09:30 h

Procedência: ☐ Externo ☒ Interno ☐ Urgência ☐ Outra

Pertences ☒ Não ☐ Sim

Estado Emocional: ☒ Calmo ☐ Ansioso ☐ Agitado ☐ Depressivo ☐ Choro

Condições da pele: ☒ Não ☐ Sim ☐ Lesões

Jejum: ☐ Não ☒ Sim ☐ Exames ☐ Não ☐ Sim

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

☐ Venoclise ☐ Jelco N° 80 ☐ Scalp N° ☐ Local MSE

☐ Jelco N° ☐ + Injetor

Fixação ☐ Esparradrapo ☐ Transporte ☐ Micropore

☐ Eletrodos ☐ Dilatação Pupilar ☐ Hemoglicoteste ☐ Tricotomia Local

TA 130x80 mmHg FC 63 bpm Glicemia ☐ mg/dl

MEDICAÇÕES USADAS ☐ Emla ☐ Pré-Anestésico

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

admitido no bloco para procedimento
cirúrgico, com anestesia e curativo
superficial, AVP em MSE

Encaminhado a SO às 09:30 h





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



DÉBITO DE SALA

NOME DO PACIENTE: Jose Amaro dos Santos IDADE: 63 SEXO: M REG.: 55572 PRONTUÁRIO: 107816
DATA: 20.12.16 CLINICA: Bloco geral LEITO: PROCEDIMENTO: HORA INÍCIO: HORA FIM:
CIRURGIÃO: Dr. Siqueira CIRURGIA: T.T.O em m. l. b.
ANESTESISTA: Dr. Farias ANESTESIA: raque CIRCULANTE: Dr. Farias INSTRUMENTADOR: Dr. Farias

MEDICAMENTOS	APR	Qt	ANESTÉSICOS	APR	Qt	DESCARTÁVEIS	APR	Qt	SONDAS	APR	Qt	POMADAS	APR	Qt
ADRENALINA	AMP.		HALOTANO	ML		AG. DE RAQUE N° 95	UNID.		SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		VASELINA		TB
H2O DEST. 19ML	AMP.		ETRANE	ML		AG. PERIDUAL N°	UNID.		SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		LIDOCAÍNA GELÉIA		TB
ATROPINA	AMP.		QUELICIN	FA		AG. 40X12	UNID.		SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		KOLAGENASE		TB
BUSCOPAN	AMP.		NEOCAÍNA S/A	FA		AG. INSULINA	UNID.		SONDA FOLLEY N°	UNID.		NUPERCALIN		TB
PROSTIGMINE	AMP.		NEOCAÍNA C/A	FA		ALGODÃO ORTOPÉDICO	PCT.		SONDA FOLLEY N°	UNID.		EPITEZAM		TB
CATAFLAN 12.5	UNID.		NEOCAÍNA PESADA	AMP.		AT. CREPE 10	UNID.		SONDA FOLLEY N°	UNID.				
DECADRON 4 mg	FA		LIDOCAÍNA S/A	FA		AT. CREPE 15	UNID.		SONDA ENTUBAÇÃO N°	UNID.				
EFORTIL	AMP.		LIDOCAÍNA C/A	FA		AT. GESSADA 10	UNID.		SONDA ENTUBAÇÃO N°	UNID.				
IPILON	FA		LIDOCAÍNA PESADA	AMP.		AT. GESSADA 15	UNID.							
GLICOSE 5%	AMP.					AT. GESSADA 20	UNID.							
KEFLIN 1g	FA					SCALPE N°	UNID.							
CLORAFENICOL 1g	FA					JELCO N°	UNID.							
ROCEFIN 1g	FA					COLETOR ABERTO	UNID.							
GARAMICINA	AMP.					COLETOR FECHADO	UNID.							
LASIX	AMP.					COMP. CIRURGICA	UNID.							
DIPIRONA	AMP.					COMP. GAZE	PCT.							
PLASIL	AMP.					DRENO PENROSO	UNID.							
PROFENID ING.	AMP.					ELETRODOS	UNID.							
TILATIL	AMP.					EQUIPO S/I	UNID.							
REVIVAN	AMP.					EQUIPO C/I	UNID.							
BIC. DE SÓDIO	AMP.					ESPARADRAPO	MT							
SOLU-CORTEF 500	FA					MICROPOR	UNID.							
STYPTANON	AMP.					GORRO DESC.	UNID.							
OCITOCINA	AMP.					TURBANTE	UNID.							
CEFAZOLAN 1g	FA					MÁSCARAS	UNID.							
VIT. K	AMP.					LAM. BISTURI N°	UNID.							
DEXAMETASONA	AMP.					LUVA 6"	PAR							
						LUVA 7.0	PAR							
						LUVA 7"	PAR							
						LUVA 8	PAR							
						SERINGA INS.	UNID.							
						SERINGA 5 CC	UNID.							
						SERINGA 10 CC	UNID.							
						SERINGA 20 CC	UNID.							
						TORNEIRA 3 VIAS	GR							
						VERDE BRILHANTE	UNID.							
						BABY CLAMPS	UNID.							
						PULSEIRA RN/MÁE	PAR							
						SERINGA 3CC	UNID.							

TAXAS E GASES

Taxa de sala de... h Oxigênio... h Protóxido... h Monitor () Sim () Não
(Aspirador Elétrico () Sim () Não - Oxigênio () Sim () Não - Taxa de Microscópio () Sim () Não - Taxa de Bisturi () Sim () Não)



Assinado eletronicamente por: GUILHERME TRINDADE HENRIQUES BEZERRA CAVALCANTI - 05/12/2018 19:33:31

https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1812051933095500000038229841

Número do documento: 1812051933095500000038229841



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SÍLVIO FERNANDES MAGALHÃES

EVOLUÇÃO



CNES: 2428393

Nome do Paciente: Jon. Amaro dos Santos
Enfermaria: _____

Registro: 107.016
Leito: 05

08/12/16 Otorrinolaringologia

Fuga de ar TNZ

+ Ressonância com contraste sem intercorrências

+ CD. normal + ausência de tumores
SOLICITO EXAMES

OKS: INFORMAR DE AQUEL O
ANESTESISTA PLANO

09/12/16

+ Otorrinolaringologia

Am. Inst. no diagnóstico

Ponto final após o ex. de

OKS: 1 só otorrinolaringologia no (inst.)

10/12/16

SOS

HD = Falt. TNZ

Pacote bem, s/ mais queixa

ECG, comente, mlt, sup

CD = Gargalo posterior crônico

Dr. Mário Alves
Traumatologia
CRM 17178

09 DEZ 2016

EXPRESSO GRÁTICA - FONE (81) 3462.3000



10/11/16

laurinda laurinda # 65 anos

Paciente ativa e pessoalmente ligada. Neg. sintomas, bem como nos exames mais de cardiopatia. HAS (-) DM2 (-) Tabagismo (-) EF - 51 atualizado 12/130 x 88 mmHg.

ECG: PR, QRS normal, 12 lead ST-

U: 1) baixo risco cirúrgico

Dr. Diego A. Bezerra

MEDICO
CRM-PE 17704

11/12/2016 # ortopedia

Paciente estável

No momento sem dor

U: UIM

Dra. Silvana Helena Cavadinha
CRM-PE 17340
TEST 13439

12/12/16

Paciente em 1º estágio

ATV 1-2-3

CR: 144 cm ht. K.

UIM

Dr. José Henrique Henriques Jr.
CRM-PE 17340
TEST 13439

13/11/16

Paciente gravemente doente
do Tórax Dto

Dr. Salgueiro S. Neto
CRM-PE 12352
TEST 13439

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Engenho Quilombo dos Palmares, BR 101 - Km 185 - Palmares - PE



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES

EVOLUÇÃO



Nome do Paciente: José Amaro dos Santos

Registro: 107816

Enfermaria:

Leito: 05

14/12/16 #SOT#

- HP = Fratura de tornozelo há 7 dias
- em curativos
- CD = 1 ortop na plantão
- aguardando cirurgia

Dr. Daniel Sanchez
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19149

15/12/16 -

Sem guias
alguns

Fratura de tornozelo há 7 dias
O ortopedista de plantão
Aguardando procedimento

Dr. Bruno Jales
CRM-PE 21185

16/12/16

A Dorapam

HP Fratura de tornozelo

Paciente em curativo e sem dor

AB (8/12/16) = 64X

Contar 17 Santos novo curativos

17/12/16

9:00

Sem guias no intersetos

Pr-g OK TPAE 78%

P. curativo OK

Exatidão curativos ECBIS

Do perfuro curativo

Dr. Amaro curativo
19/12/16

Dr. Maria Alves
Traumatologia / Ortopedia
CRM - 17476

Dr. Renata Hirsch
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19148
TEOT 14485



18/12/2016 + ortopedia

Paciente internado
No momento sem queixas

VD: UPM.

Dr. Sônia Helena Cavalcanti
CRM-PE 17.340
RQE 13439

19/12/16

Paciente com 2 exames novos no momento,
Médico com 1 exame PET-CT.
Exames com 1 resultado no final.

VD: UPM

Dr. Sônia Helena Cavalcanti
CRM-PE 17.340
RQE 13439

20/12/16

Paciente internado
limpo de Tumor de

21/12/16

Paciente CTBB, após um
limpo de Tumor de

Dr. Sônia Helena Cavalcanti
CRM-PE 17.340
RQE 13439

Dr. Sônia Helena Cavalcanti
CRM-PE 17.340
RQE 13439

Assinatura, Carimbo e GRM do Médico

Ensenho Ouilombo dos Palmares, BR 101 - Km 185 - Palmares - PE





**SAMU
192**



PREFEITURA DA
ÁGUA PRETA
TRABALHANDO POR VOCÊ

EXAME NEUROLÓGICO

AVALIAÇÃO PRIMÁRIA		SINAIS DE DISF. CEREBRAL	AVALIAÇÃO DAS PUPILAS	NATUREZA DA
☐ Alerta	☐ Resposta Verbal	☐ Déficit Motor	☐ Isocóricas	☐ Lesão Intra-abdominal
☐ Resp. Estímulo Dolar	☐ Desvio de comissura Labial	☐ Anisocóricas	☐ Midríase	☐ Lesões Intra-Tóricas
☐ Irresponsivo	☐ Dificuldade na Fala	☐ Miose	☐ Presença / Sangue	☐ Fratura - Ossos Longos
				☐ Aberta ☐ Fechada

ABERTURA: OCULAR		ESCALA DE GLASGOW		TOTAL DE PONTOS
Abertura Ocular Espontânea	4	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	15
Abertura Ocular a Voz	3	Orientado	Obedece Comando	
Abertura Ocular a Dor	2	Confuso	Localiza Estímulo Doloroso	
Sem abertura Ocular	1	Resposta inapropriada	Retirada ao Estímulo Doloroso	
		Sons Ininteligíveis	Flexão Anormal (Decorticação)	
		Sem Resposta Verbal	Extensão Anormal (Descerebração)	
			Sem Resposta Motora	

CONDUTA CLÍNICA / EVOLUÇÃO

☐ Aspiração de Sangue e Secreções	Ventilação Mecânica Modalidade: _____ FIO 2: _____	Outras Condutas: _____ _____ _____
☐ Entubação Orotraqueal		
☐ Imobilização da Coluna Cervical	Adaptação Ventilação ☐ Bem ☐ Mal	Intercorrências: _____ _____ _____
☐ Infusão de Fluidos		
☐ Reanimação Cardíopulmonar		
☐ Imobilização de Membros		
☐ Cateter ☐ CPAP ☐ Venturi _____ % ☐ Masc. c/ Reservatório		

USO DE ÁLCOOL E / OUTRAS DROGAS

☐ Álcool	☐ Anfetamina	☐ Cocaína	☐ Cola	☐ Crak	☐ Maconha	
Informante: ☐ A Própria Vítima ☐ Familiares ☐ Outros - Especificar _____						
☐ Alteração de Humor	☐ Agitado / Irritado	☐ Desorientado	☐ Inconsciente	Refere Ingestão de Bebida Alcoólica Há _____ hs;		
☐ Alteração de Marcha	☐ Agressivo	☐ Hálito Alcoólico	☐ Sonolento			

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

HOSPITAL PARA ONDE FOI ENCAMINHADO O PACIENTE HRP		☐ Maca Retida na Unidade Hospitalar ☐ Orientação para o Ambulatório ☐ Óbito Antes do Atendimento ☐ Óbito durante o Atendimento ☐ Prancha Retida ☐ Removido antes do Atendimento
Registro do Hospital:		
Médico que Recebeu:		
Assinatura do Médico Responsável:		

EQUIPE

Médico Regulador:	Médico Assistente:
Enfermeira:	Socorrista:
Conductor / Piloto:	Op. De Frota/OEE:
Função do Responsável pelo Preenchimento:	ASS:

EXONERAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

O Subscrito certifica que o paciente recusa atendimento mesmo contra orientação Médica	
Ass: _____	TESTEMUNHA:
ID: _____	
DATA _____ / _____ / _____	
	Ass: _____
	ID: _____





**SAMU
192**



PREFEITURA DA
ÁGUA PRETA
TRABALHANDO POR VOCÊ!

Hora do Chamado 15:30 h
Chegada ao Local 15:35 h
Saída ao Local 15:45 h
Hora da Conclusão 16:00 h
Saída do Hospital 16:30 h

FICHA DE ATENDIMENTO

Data da Solicitação: 07/12/2016
Motivo / Solicitação: Queda de Moto
Distrito: PE
Número da Ocorrência: S 265496

☒ VIA PÚBLICA ☐ DOMICÍLIO ☐ UTI ☒ Básica ☐ Helicóptero

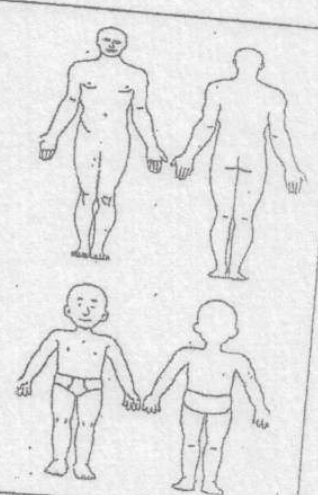
☒ Clínico ☐ Clínico ☐ EVENTOS ☐ OBSTÉTRICO
☐ Causas Externas ☐ Causas Externas ☐ HANGAR ☐ PSIQUIÁTRICO
☐ METROPOLITANO ☐ TROTE / CANCELADAS
☐ ÓBITO ☐ REMOÇÃO-senha:

IDENTIFICAÇÃO

PACIENTE: Pe Anano dos Santos
SEXO: ☒ Masc. ☐ Fem. PROFISSÃO: _____ IDADE: 63 ANOS.
END. Rua do Cruzeiro Casa 10 FONE: () _____
SOLICITANTE: Pe BAIRRO: Cruzeiro
ENDEREÇO DE OCORRÊNCIA: PE 96 Bar da Riaba FONE () _____
REFERÊNCIA: Bar da Riaba BAIRRO: _____

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE / VIOLÊNCIA)

Acid. Automóvel ☐ Motorista ☐ Passageiro/Frente ☐ Passageiro/Trás ☐ Uso do Cint. ☐ SIM ☐ NÃO	Acid. Motocicleta ☒ Motociclista ☐ Passageiro ☐ Uso de Capacete ☒ SIM ☐ NÃO	Atropelamento ☐ Via Pública ☐ Calçada ☐ Outros	Mecan. De Trauma ☐ Capotamento ☐ Ejeção ☐ Impacto Frontal ☐ Impacto Lateral ☐ Impacto traseiro
Acid. Trânsito ☐ Carro ou Moto ☐ Ônibus ☐ Caminhão Placa: _____	Acid. Ciclista ☐ Colisão ☐ Queda ☐ Outros	Intoxicação ☐ An. Peçonhento ☐ Exógena ☐ Outros Agente Causador: _____	Exposições ☐ Choque Elétrico ☐ Fogo () 1º () 2º () 3º ☐ Fumaça ☐ Subst. Química
Asfixia ☐ Semi-Afogamento ☐ Soterramento ☐ Engasgo ☐ Outros	Queda ☐ Própria Altura ☐ Outra Altura Aproximadamente _____ Metros	Agressões ☐ Arma de Fogo Tipo: _____ ☐ Arma Branca Tipo: _____	☐ Agressão Física ☐ Maus Tratos ☐ Abuso Sexual



CAUSAS CLÍNICAS

HISTÓRIA CLÍNICA ATUAL: PC+ Última de queda de moto + possível fratura de tornozelo direito
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA CONHECIDA: fratura de tornozelo direito

AValiação CLÍNICAS

TEMPERATURA	GLICEMIA (HGT)	☐ Agitação Psicomotora ☐ Desidratado ☐ Lesões de Face ☐ Ictérico ☐ Palidez ☐ Cor da Pele Anormal Perfusão Periférica ☐ Boa ☐ Ruim	☐ Sudorese ☐ Batimento Asa Nariz ☐ Cianose ☐ Deformidade Tórax ☐ Dispneia ☐ Distonia Fala/Choro	☐ Gemido/Estridor ☐ Obst. Das Vias Aéreas. ☐ Retração Xifoide ☐ Sibilos Expiratórios ☐ Tiragem Intercostal CIRCULAÇÃO PA: <u>130 / 80</u>
Vias Aéreas FR: _____ RN: 33-50 <1 Ano 30-50 Criança 20-30 Adulto 12-20	Pulso RN: 120-160 <1 Ano 90-140 Criança 80-110 Adulto 90-100			



DADOS PESSOAIS

Data da Internação: 07/12/2016

Hora: 17:49

Prontuário: 107816

Atendimento: 556712

Nome: JOSE AMARO DOS SANTOS

Data Nasc.: 17/09/1953

Idade: 63

Sexo: MASCULINO

Endereço: RUA DO CRUZEIRO

Bairro: NOVA

Cidade: AGUA PRETA

Estado: PE

CEP: 55550000

Fone: 36618450

RG:

CPF:

CNS 898002929504031

Nome da Mãe: MARIA JOSE DA CONCEICAO



556712

227

DADOS DA INTERNAÇÃO

Origem de Atendimento: SETOR DE INTERNAMENTO

Unidade de Internação: ENFER SANTANA

Leito: ESAN L05

Tratamento: 0301060070 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA CIRURGICA

Médico do Atendimento: PLANTONISTA TRAUMATO-ORTOPEDISTA

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Funcionário Responsável pela Internação
JESSICALPS



Data do Atendimento: 07/12/2016 Hora: 16:11:56 PRONTUÁRIO: 107816
No. Atendimento: 556692 Urgência / Emergência Colaborador: JESSICALPS
Prioridade: AMARELO - URGENCIA ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CNS: 898002929504031

Nome: JOSE AMARO DOS SANTOS Sexo: Masculino
Data de Nascimento: 17/09/1953 Idade: 63 Anos, 2 Meses e 20 Dias C.I.:
Pais ou responsáveis: MARIA JOSE DA CONCEICAO
Endereço: RUA DO CRUZEIRO, 10 CASA - NOVA/ - 55550000
Cidade: AGUA PRETA Tel.: 8196951390 8136618450 Hora do Atendimento: / Hs

Queixa Principal:

Rotura de tornozelo

Exame Físico:

A: Geral via aerea esta perva? SIM ☐ NÃO ☐ O paciente fala? SIM ☐ NÃO ☐ Temperatura: °

B: Respiratório:

C: Circulatório:

D: Exame Neurológico : Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas : Isoconicas ☐ Anisoconicas ☐
Glasgow: Abertura Ocular Glasgow: Resposta Verbal Glasgow: Resposta Motora

Score: Hora: Score: Hora: Score: Hora:

E: Abdomen:

Diagnóstico Inicial:

Rotura de tornozelo

Exames Solicitados : 1 - Patologia Clínica

Exames Solicitados : 2 - Especializados

Tratamento / Procedimentos :

Tala bota

Queixa Principal Relatada a Classificação de Risco:

DOR E EDEMA EM TORNOZELO DIREITO, APÓS ACIDENTE DE MOTO

Alergia:

Observação:

PA: 130X80MM/HG

Evolução de Enfermagem

Destino do paciente () Alta para casa () Encaminhamento ao Ambulatório () Internação () Alta a Pedido
() Transferência para outra unidade () Óbito () Outro
Condição do Paciente () Maltratado () Inalterado () Piorado

Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19149

Enfermeira - Carimbo e Assinatura

Médico - Carimbo e Assinatura





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



Fundação Manoel de Silva Almeida
CNES:2428393

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIH

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE	2 - CNES
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES	2428393
3 - ESTABELECIMENTO EXECUTANTE	4 - CNES
HOSP REGIONAL DE PALMARES DR SILVIO MAGALHÃES	2428393

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - Nome do Paciente	6 - N° Prontuário
Jose Amaro dos Santos	107 816
7 - Cartão Nacional do SUS	8 - Data de Nascimento
898002929504031	17/9/53
9 - Sexo	10 - Raça/Cor
Masculino	Parda
11 - Nome da Mãe	12 - Telefone de Contato
Maria Jose da Conceicao	
13 - Nome Responsável	14 - Telefone de Contato
15 - Endereço (Rua, N°, Bairro)	
Rua do Cruzeiro	
16 - Município	17 - IBGE
Agua Preta	
18 - UF	19 - CEP
PE	55550-000

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - Principais Sinais e Sintomas Clínicos
Fratura de tornozelo

21 - Condições que justificam a internação

Fratura cirúrgica

22 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas

Re

23 - Diagnósticos Inicial / Código

Fratura de tornozelo	24 - CID 10 Principal	25 - CID 10 Secundário	26 - CID 10 Causas Associadas
	S820		

7 - Descrição do Procedimento Solicitado

PROCEDIMENTO SOLICITADO

29 - Especialidade	30 - Caráter de Atendimento	31 - Documento	32 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Solicitante/Assistente
Ortopedia		() CNS (X) CPF	30364653833

33 - Nome do Profissional Solicitante/Assistente

Daniel S. Ribeiro	34 - Data da Solicitação	35 - Assinatura e Carimbo (N° de Registro no Conselho)
		CRM-PE 19149

PREENCHER EM CASO DE CAUDAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - (X) Acidente de Trânsito	39 - CNPJ Seguradora	40 - N° Bilhete	41 - Série
37 - () Acid, Trabalho Trajeto	42 - CNPJ / Empresa	43 - CNAE / Empresa	44 - CBOR
38 - () Acid, Trabalho Trajeto			

45 - Vínculo com a Previdência

() Empregado	() Empregador	() Autônomo	() Desempregado	() Aposentado	() Não Segurado
---------------	----------------	--------------	------------------	----------------	------------------

AUTORIZAÇÃO

46 - Nome do Profissional Autorizador	47 - Cód. Órgão Emissor	52 - N° da Autorização da Internação Hospitalar - AIH
	E260000003	2616103705116
48 - Documento	49 - N° do Documento (CNS/CPF) do Profissional Autorizador	
() CNS () CPF		
50 - Data da Autorização	51 - Assinatura e Carimbo (N° Registro do Conselho)	
	Dr. Jackson Bernardo dos Santos Médico CREMEPE 4415 CPF 103.912.314-72	

EXPRESSO GRÁFICA (013) 3662-2486





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

Nome do Paciente	Jose Amaro dos Santos	Registro	107816
Clínica		Leito	05
Diagnóstico inicial (Constante do Laudo Médico)	Fratura do Templo st		
Procedimento Solicitado	Tratamento Cirurgico		
Tempo de Permanência Previsto			

Procedimento Realizado		Código
Código	EQUIPE	Matrícula Nº
01	Cirurgião	
02	1. Aux. Cirúrgico	
03	2. Aux. Cirúrgico	
04	Demais Aux. Cirúrgicos	
05	Anestesista	
06	Clínicos	

José Salgueiro S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM: 12352
CPF: 185.429.564-00

Procedimentos Especiais:

- | | |
|--|---|
| ☐ Mudança de Procedimento | ☐ Uso de Prótese Ortese |
| ☐ Diária de UTI | ☐ Uso de Fatores de Coagulação |
| ☐ Diária de Acompanhante | ☐ Uso de Oxigenadores |
| ☐ Vacina Anti-RH | ☐ Nutrição Parenteral |
| ☐ Longa Permanência | ☐ |

Resumo do Caso

Paciente submetido a
Linfite do Templo st

José Salgueiro S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM: 12352
CPF: 185.429.564-00

Diagnóstico Definitivo	Fratura do Templo st	CID
Diagnóstico Secundário	0 mems	CID
Motivo da Alta	Deixou no local	
Data de Internação	07/12/16	Data de Alta
		21/12/16
		Dias de Hospitalização
		15

EXPRESSO GRÁFICA - (81)3662-2496





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



FICHA DE ANAMNESE

Nome: José Amaro da Costa Registro: 10786
Sexo: M () F () Idade: _____ anos Peso: _____ Kg
Endereço: Rua do Cruzeiro Município: Ouricuru UF: PE
Pais ou Responsável: Maria José de Conceição
Data do Atendimento: _____ / _____ / 201____ Horário: _____

1) QPD / HDA:

Fratura de tornozelo

2) Exame Físico:

Do + lim

3) HD:

Fratura de tornozelo

4) Conduta na Emergência / Prescrição:

Tala bota

5) Evolução na Emergência:

Int. p / a cirurgia

6) Destino do Paciente:

() Alta para casa () Encaminhamento ao Laboratório () Transferência para Outra Unidade
() Internamento () Óbito () Outro _____

7) Condições de Saúde do Paciente:

() Melhorado () Inalterado () Piorado

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Engenho Quilombo dos Palmares, BR 101 - km 185 - Palmares-PE.
CEP: 55540-000. Fone: (81) 3661-8430



FICHA DE ANESTESIA

Data: / /

CNES: 2428393

Paciente

José Amaro dos Santos

Registro

107 816

Sexo

F

Cor

M

Idade

63

Risco

I

CRM

Nome do Anestesta

Josemar Gomes

Nome do Cirurgião

Jose Salgueiro

Medicação Pré-anestésica

urgência

☐ Não ☐ Sim

Cirurgia

TP Cirurgico de Fratura do Tornozelo (D)

Horário

Drogas usadas

Quantidade

Mecam 50 4,0
(nefroz)

Mecam 50 4,0

Técnica Anestésica

Raqui L3-L4
↓
Raqui L2-L3

Monitorização

- ☒ Cardioscópio
☒ Oxímetro
☒ PNI
☐ Sonda Vesical
☐ Capnógrafo
☐ Elet. Pré-Cordial
☐ Outros

BIS

- ☐ Temperatura
☐ Swan-Gans
☐ Analisador Gases
☐ PVC
☐ Estimulador de Nervo
☐ Linha Arterial
☐ Volemia IBP Pus

Encaminhado

- ☒ Acordado
☐ Sonolento
☐ Intubado
Destino
☒ SRPA
☐ Apart./Enf.
☐ UTI
☐ Externo

Intercorrência:

☒ NÃO ☐ SIM

Descrever:

Observações:

Josemar Gomes dos Anjos
Médico
CREMEPE 711-66-143.907.764.91
Assinatura, Carimbo e CRM do médico

EXPRESSO GRÁFICA - FONE: (011) 3062-2406



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



BOLETIM CIRÚRGICO

Nome do Paciente:	José Amaro dos Santos		
Número do Registro:	107 816		
Cirurgião:			
1º Auxiliar:	2º Auxiliar:		
Instrumentador:	Anestesista:		
Anestesia:	Duração:		
Data da Cirurgia:	20/12/16	Início:	Fim:
Diagnóstico Pré-Operatório:	Fratura do Tórax 85		

Cirurgia Realizada:

Tratamento Cirúrgico

Descrição Cirúrgica

Paciente sob anestesia geral com intubação orotraqueal e monitorização de sinais vitais.
Abordagem por acesso torácico lateral.
Incisão por pleurotomia.
Exatidão cirúrgica + fixação de placa + parafusos.
Sutura por pleuro.
Fechamento.

José Salgueiro S. Neto
CRM: 12352
CPF: 185.429.564-00

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico



TRANS-OPERATÓRIO

Admitido na SO 03 às 09:30 h por Circulante Efegene, Edinete,

ANESTESIA Início 09:45 Término 10:25 Anestesiologista Joamar

☐ Geral ☐ Sedação ☒ Bloqueio ☐ Local raqui

CIRURGIA REALIZADA TTC Linhas 1/2 de T2 D

Início 10:00 Término 10:25 Cirurg. Salgueiro Instrument. Carlos

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO ☒ Limpa ☐ Potencialmente Contaminada ☐ Contaminada ☐ Infectada

EXAMES ☐ Biometria ☐ Tonometria ☐ Retinoscopia ☐ Mapeamento ☐ Outros

☐ BISTURI ELÉTRICO Tipo Potência Máxima

☐ PLACA NEUTRA Localização

☒ FACO Potência Máxima Tempo

☐ LASER Potência Máxima Tempo

☐ OXÍMETRO Início Término

☒ CARDIOSCÓPIO Início Término

☒ OXIGÊNIO: Volume cc/min ☐ Sob Máscara ☐ Tot Início Término

☐ CRIO ☐ VÍDEO

☐ IMPLANTES Tipo

☐ EXPLANTES Tipo

☐ PEÇA CIRÚRGICA Qual?

☐ CULTURA Qual?

TA 130x70 mmHg FC 69 bpm Sat.O2 100 %

Medicações Usadas

ANTI-SÉPTICO(S) ☐ PVPI ☒ Clorexidina ☐ Álcool 70%

CURATIVO Tipo adjuvante Local MID

INTERCORRÊNCIAS

Saída de sala às h ☐ Deambulando ☐ Cadeira de Rodas ☒ Cama encaminhada a SRPA

RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Admitido na SR às 10:30 h por Joamar

Nível de Consciência ☒ Acordado ☐ Sonolento ☐ Sedado ☐ Em Narcoze

Condições Emocionais ☒ Calmo ☐ Agressivo ☐ Agitado ☐ Choro

Condições Respiratórias ☒ Entubado ☐ Eupnéico ☐ Dispneico

Pele/Mucosas ☒ Normal ☐ Cianose ☐ Acrocianose ☐ Rubor

Reflexos: Tosse ☒ Sim ☐ Não Deglutição ☐ Sim ☒ Não Movimento Palpebral ☒ Sim ☐ Não

Queixas: ☐ Ardor ☐ Cefaléia ☐ Tontura ☐ Náusea ☐ Outras

☐ Dor Local

Controle dos Sinais Vitais

Tempo	Ao chegar	15'	30'	45'
TA	130x70	110x60	110x70	
FC				
FR				
Sat. O2	98	98	99	

Procedimentos Realizados

☒ Monitorização ☐ Oxigenoterapia ☐ Nebulização ☐ Crioterapia

Curativo: ☐ Blood Stop ☐ Tipo Oclusivo ☐ Oclusor Transparente ☐ Outros

INTERCORRÊNCIAS ☐ Hipotensão ☐ Bradicardia ☐ Dispneia ☐ Vômito

☐ Hipertensão ☐ Sangramento ☐ Lipotímia ☐ Sudorese

☐ Catáfricos

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

admitido na SRPA consciente e orientado, eupneico, curativo realizado em MID.

Dieta Aceita ☐ Normal ☐ Hipocalórica

ALTA DA SR às h ☐ Apt° ☐ Casa ☒ Transferido para C. Cirúrgico





SUS
SISTEMA
ÚNICO DE
SAÚDE



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES

AVALIAÇÃO DO PACIENTE CIRÚRGICO



Fundação Manoel de Sá Almeida
CNES: 2428393

Nome: João Amaro dos Santos

Idade: 63 Registro: 556712

Cirurgião: Galvão

Cirurgia Proposta: 170 cirurgia plástica / Fratura de TND Data Prevista: 20/12/16

AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Problemas Detectados

Cardiovascular
Endócrino
Ocular
Neurológico
Músculo-Esquelético
Respiratório
Geniturinário
Comportamental
Deficiências
Alergias
Sono/Repouso
DIP
Outros
Expectativas

Passado Cirúrgico ☐ Não ☐ Sim

Complicações ☐ Não ☐ Sim

Transfusões Anteriores ☐ Não ☐ Sim

Grupo Sanguíneo

PLANO DE CUIDADOS

ADMISSÃO NO BLOCO CIRÚRGICO

Data: 20/12/16

Admitido por: paciente às 09:30 h

Procedência: ☐ Externo ☒ Interno ☐ Urgência ☐ Outra

Pertences ☒ Não ☐ Sim

Estado Emocional: ☒ Calmo ☐ Ansioso ☐ Agitado ☐ Depressivo ☐ Choroso

Condições da pele: ☒ Não ☐ Sim ☐ Lesões

Jejum: ☐ Não ☒ Sim ☐ Exames ☐ Não ☐ Sim

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

☐ Venoclise ☐ Jelco N° 30 ☐ Scalp N° ☐ Local MSE

☐ Jelco N° ☐ + injetor

Fixação ☐ Esparadrapo ☐ Transporte ☐ Micropore

☐ Eletrodos ☐ Dilatação Pupilar ☐ Hemoglutoteste ☐ Tricotomia Local

TA 130x80 mmHg FC 63 bpm Glicemia ☐ mg/dl

MEDICAÇÕES USADAS ☐ Emla ☐ Pré-Anestésico

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

admitido no BG para procedimento
de fratura de TND e fratura de
ulna, com MSE

Encaminhado a SO às 09:30 h



Assinado eletronicamente por: GUILHERME TRINDADE HENRIQUES BEZERRA CAVALCANTI - 05/12/2018 19:33:31

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18120519333128800000038229873>

Número do documento: 18120519333128800000038229873

Num. 38785140 - Pág. 4



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES



DÉBITO DE SALA

NOME DO PACIENTE: Jose Amaro dos Santos IDADE: 63 SEXO: M REG.: 556712 PRONTUÁRIO 107816
DATA: 20.12.16 CLÍNICA: Bloco geral LEITO: PROCEDIMENTO: HORA INÍCIO: HORA FIM:
CIRURGIÃO: Dr. Spalheiro CIRURGIA: T.T.O em m. 1 D

ANESTESISTA: Dr. Spalheiro ANESTESIA: raque CIRCULANTE: Edyane Freire INSTRUMENTADOR: Carlos

MEDICAMENTOS	APR	Qt'	ANESTÉSICOS	APR	Qt'	DESCARTÁVEIS	APR	Qt'	SONDAS	APR	Qt'	POMADAS	APR	Qt'
ADRENALINA	AMP.		HALOTANO	ML		AG. DE RAQUE N° 25	UNID.	1	SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		VASELINA	TB	
H ₂ O DEST. 10ML	AMP.		ETRANE	ML		AG. PERIDUAL N°	UNID.		SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		LIDOCAÍNA GELÉIA	TB	
ATROPINA	AMP.		QUELICIN	FA		AG. 40X12	UNID.		SONDA TRAQUEAL N°	UNID.		KOLAGENASE	TB	
BUSCOPAN	AMP.		NEOCAÍNA S/A	FA		AG. INSULINA	UNID.		SONDA FOLLEY N°	UNID.		NUPERCALIN	TB	
PROSTIGMINE	AMP.		NEOCAÍNA C/A	FA		ALGODÃO ORTOPÉDICO	PCT.		SONDA FOLLEY N°	UNID.		EPITEZAM	TB	
DECADRON 12.5	UNID.		NEOCAÍNA PESADA	AMP.		AT. CREPE 10	UNID.	U	SONDA FOLLEY N°	UNID.				
DECADRON 4 mg	FA		LIDOCAÍNA S/A	FA		AT. CREPE 15	UNID.		SONDA FOLLEY N°	UNID.				
EFORTIL	AMP.		LIDOCAÍNA C/A	FA		AT. CREPE 20	UNID.		SONDA ENTUBAÇÃO N°	UNID.				
IPSILON	FA		LIDOCAÍNA PESADA	AMP.		AT. GESSADA 10	UNID.		SONDA ENTUBAÇÃO N°	UNID.				
GLICOSE 5%	AMP.					AT. GESSADA 15	UNID.							
KEFLIN 1g	FA					AT. GESSADA 20	UNID.							
CLORAFENICOL 1g	FA					SCALPE N°	UNID.							
ROCEFIN 1g	FA					JELCO N°	UNID.							
GARAMICINA	AMP.					COLETOR ABERTO	UNID.							
LASIX	AMP.					COLETOR FECHADO	UNID.							
DIPIRONA	AMP.					COMP. CIRÚRGICA	UNID.							
PLASIL	AMP.					COMP. GAZE	PCT.							
PROFENID ING.	AMP.					DRENO PENROSO	UNID.							
TILATIL	AMP.					ELETRODOS	UNID.							
REVIVAN	AMP.					EQUIPO S/I	UNID.							
BIC. DE SÓDIO	AMP.					EQUIPO C/I	UNID.							
SOLU-CORTEF 500	FA					ESPARADRAPO	MT							
STYPTANON	AMP.					MICROPORE	MT							
OCITOCINA	AMP.					GORRO DESC.	UNID.							
CEFAZOLAN 18	FA					TURBANTE	UNID.							
VIT. K	AMP.					MÁSCARAS	UNID.							
DEXAMETASONA	AMP.					LAM. BISTURI N° 22	UNID.							
bupivacaína	L					LUVA 6"	PAR							
						LUVA 7"	PAR							
						LUVA 8"	PAR							
						SERINGA INS.	UNID.							
						SERINGA 5 CC	UNID.							
						SERINGA 10 CC	UNID.							
						SERINGA 20 CC	UNID.							
						TORNEIRA 3 VIAS	GR							
						VERDE BRILHANTE	UNID.							
						BABY CLAMPS	UNID.							
						PULSEIRA RN/MAE	PAR							
						SERINGA 3CC	UNID.							

Taxa de sala de... às... h Oxigênio... às... h Protótipo... às... h - Monitor () Sim () Não
(Aspirador Elétrico () Sim () Não - Oxigênio () Sim () Não - Taxa de Microscópio () Sim () Não - Taxa de Bisturi () Sim () Não)

EXPRESSO GRATUITO 01/2002-2406



10/11/16

Leishmaniasis # 65 anos

Paciente ativo e previamente tratado. Depoimentos, bem como nos apurados mais de leishmaniose. HACE DHA Tabagismo
EF: 1/1 altura 130x88 mmHg.

ECG: PR normal, 1/1 de ST.

CI: 1) baixo risco cirúrgico

Dr. Diego A. B. Barros

CRM 1734

11/12/2016

osteoporose

Paciente estável

No momento em que

US: UPM

Dra. Silvana Helena Cavadinha
CRM-PE 17.340
TEOT 13439

12/12/16

Pré-moção 1/1 de ST

ECG: 1/1 de ST

CD: 1/1 de ST

US.

Dr. José Henrique Fernandes L.
CRM-PE 17.340

13/11/16

Paciente Aguardando cirurgia
do Tumor do Dto

Dr. José Henrique Fernandes L.
CRM-PE 17.340

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES

EVOLUÇÃO



Nome do Paciente: Jose Amaro dos Santos

Registro: 107816

Enfermaria: _____

Leito: 05

08/12/16 Otorrinocis

Fuq. up. TNZ

+ ~~Plano de~~ ~~estudo~~ ~~de~~ ~~seu~~ ~~intal-~~
combrers

+ ~~co.~~ ~~mentis~~ + ~~aduba~~ ~~curva~~
Soudto EXAMES

OBS: INFORMAR DE AGUAS OI
ANESTESISTA PLANO

Rodolfo Ferreira
Otorrinocis
CRM 17178

09/12/16

+ Otorrinocis

Am. Inst. re. demoreio

Para exam. otol. e da audição

com. 1) ~~hemis~~ ~~curva~~

OBS: 1 só ~~otom~~ ~~re~~ ~~pres~~

Dr. Mario Alves
Traumato / Otorrinocis
CRM 17178

10/12/16

SOS

HD = Ext. TNZ

Para exam. ~~re~~ ~~ma~~ ~~quies~~

E.C.B. ~~com~~ ~~mt~~ ~~up~~

Co. ~~genda~~ ~~pro~~ ~~cur~~

Dr. Frederico W. de Jesus
Otorrinocis
CRM 17178
09 JUL 2016

EXPRESSO GRÁTICA - FONE (81) 3302-2400



8/12/2016

+ ortopedia

Paciente estável
No momento sem queixas

USF. UPM.

Dra. Silvia Helena Cavalcante
CRM-PE 17.340
RCD 13439

19/12/16

Trav. 1 de 2545 metros - parados,
Abdução com giro externo.

Exatmos com 1 inflexão no punho

USF. UPM.

Dra. Jose Vanessa Fernandes
Cirurgiã de Mão
CRM PE 18.429

20/12/16

Paciente submetido a
limpeza do Tampo de

21/12/16

Paciente CTBEB, após um
limpeza de Alta Complexidade

Jose Selma S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM 12362
CPF: 185.429.564-00

Jose Selma S. Neto
Trauma - Ortopedia
CRM 12362
CPF: 185.429.564-00

Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

Engenho Quilombo dos Palmares, BR 101 - Km 185 - Palmares - PE
CEP: 55100-000 Fone: (011) 3661 9430



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL REGIONAL DE PALMARES DR. SILVIO FERNANDES MAGALHÃES

EVOLUÇÃO



Nome do Paciente: José Amaro dos Santos

Registro: 107816

Enfermaria: _____

Leito: 05

14/12/16 #SOT#

- HEP = Fratura de tornozelo há 7 dias
- sem queixas
- CD = 1 ortop no plantão
- aguarda cirurgia

Dr. Daniel Sanchez
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19149

15/12/16

Sem queixas
Algo

Fratura de tornozelo há 7 dias
O ortopedista de plantão
Aguarda procedimento

Dr. Bruno Jales
CRM-PE 21183

16/12/16

A Omeprazol A

Hoje fraturas no tornozelo

Pronto para o exame e seu exame.

AB (8/12/16) = 64X

Contar 17 pontos novo losangos

17/12/16

9:00

Sem queixas ou intercorrências

Pr-g OK TPAB 78%

P. cardíaco OK

Exame físico, exames ECBIS

Do pulso distal

Dr. Agostinho Aguiar
Pront. 19/12/16

Dr. Mario Alves
Traumatologia / Ortopedia
CRM - 17178

Dr. Renata Hirsche
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19148
TEOT 14485

