

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ADILSON GALDINO SOARES
NACIONALIDADE: BRASILEIRO ESTADO: CIVIL CASADO
OCUPAÇÃO: SO/OCRAO 7.370.018
CPF/CNPJ: 089.046.354-97 ENDERECO: RUA MANDES MARTA
7 BAIRRO: CENTRO
MUNICÍPIO/ESTADO: TUPANATINGA CEP: 56540-000
FONE: _____ / _____. E-MAIL: _____

OUTORGADOS: ARIANNE MODESTO MONTEIRO, Brasileira, feminina, advogada, OAB/PE nº 31.896, DJONATHAN ROCHA MOREIRA, Brasileiro, solteiro, Advogado, OAB/PE nº 45.833, ambos com escritório profissional na Rua Antônio Faílão, nº 344, Bairro Vilaem, Recife/PE, CEP: 51.020-217. Endereço eletrônico: modestomonteiro.adv@hotmail.com, modestomonteiro.adv@gmail.com.

PODERES: a outorgante nomeia o outorgado ou outorgados, mencionados anteriormente, procuradores e outorgados, representantes e/ou poderes da cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA", para o termo em queira em representação para instaurar, para desistir, para reaver, para dar quitação, para autorizar, em nome de poderes, assinar declaração de compromissos econômicos, assim, tudo dezenas para o seu cumprimento no instrumento procuratório.

TUPANATINGA . 19 de DEZEMBRO de 2018.

Adilson Galdino Soares

OUTORGANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

NOME: ADILSON GODOINO SOARES,
NACIONALIDADE: BRASILEIRO, ESTADO CIVIL: CASADO,
OCUPAÇÃO: , RG/ÓRGÃO: 7.370.058,
CPF/IN: 089.046.354-97, ENDEREÇO: RUA MANOEL
MARTA 7, BAIRRO: CENTRO,
MUNICÍPIO/ESTADO: TUPANATINGA, CEP: 56540-000,
FONE: , E-MAIL:

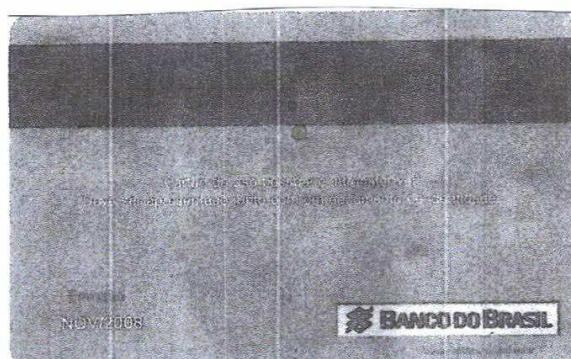
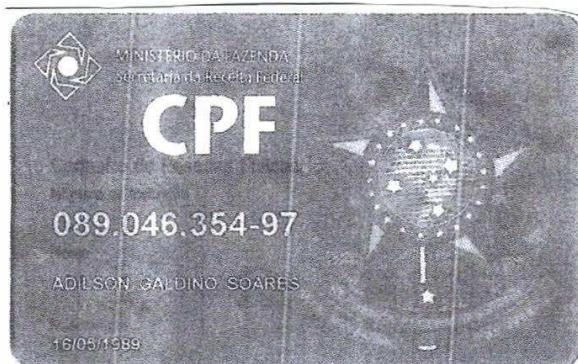
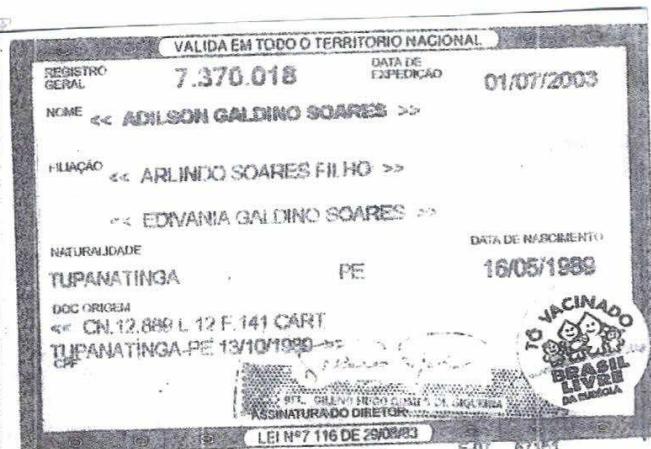
; declara, na conformidade com a Lei nº 1.119 de 29 de agosto de 1983, com redação dada pelo parágrafo 2º do art. 4º da Lei 9.510/97, que não está em condições de exercer as respectivas prestações, sem prejuízo próprio ou de sua família, conforme preceitos o art. 26, inciso, e caput e §3º do art. 9º, ambos do diploma da Lei nº 13.359/2016.

TUPANATINGA, 19 de DEZEMBRO de 2018.

Adilson Godino Soares

DECLARANTE





Assinado eletronicamente por: RAFAEL DE SOUSA SENA - 12/02/2019 08:42:14
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19021208421421300000040501836>
Número do documento: 19021208421421300000040501836

Num. 41101068 - Pág. 1



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLÍCIA DA 162ª CIRCUNSCRIÇÃO - TUPANATINGA - DP162ªCIRC
 DINTER2/19ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0252000069**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **21/03/2018 às 02:32**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **20/3/2018** às 23:00

Fato ocorrido no endereço: MUNICÍPIO DE TUPANATINGA, 1, ESTRADA QUE LIGA O Povoado Mata Verde A TUPANATINGA/PE. - Bairro: CENTRO - TUPANATINGA/PERNAMBUCO/BRASIL
 Local do Fato: VIA PÚBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CRISTINA SOBRAL DE LIMA (OUTRO)
 ADILSON GALDINO SOARES (OUTRO)
 P.H.L.B. (Menor de Idade) (OUTRO)
 ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA
 VEICULO: (Usado na geração da ocorrência) , que estava em posse do(a) Sr(a): ADILSON GALDINO SOARES

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

ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA (não presente ao plantão) - NIC: 0000001 Sexo: Masculino Mãe: JOSEFA GENILDA CAVALCANTE BARBOSA Pai: ANTÔNIO ADILSON CAVALCANTE Data de Nascimento: 23/11/1999 Naturalidade: TUPANATINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 9780039/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A)
 Endereço Residencial: MUNICÍPIO DE TUPANATINGA, 1, RUA DO CURRAL NOVO, 36, TUPANATINGA/PE. - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TUPANATINGA/PERNAMBUCO/BRASIL

CRISTINA SOBRAL DE LIMA (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: TEREZINHA ALVES SOBRAL DE LIMA Pai: ADÃO MIGUEL DE LIMA Data de Nascimento: 3/7/1989 Naturalidade: TUPANATINGA / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8729066/SDS/PE (RG), 09984270475 (CPF) Profissão: DO LAR
 Endereço Residencial: AVENIDA TRINTA E UM DE MARCO, 30 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TUPANATINGA/PERNAMBUCO/BRASIL

ADILSON GALDINO SOARES (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: EDVANIA GALDINO SOARES Pai: ARLINDO SOARES FILHO Data de Nascimento: 16/5/1989 Naturalidade: ABREU E LIMA / PERNAMBUCO / BRASIL
 Endereço Residencial: RUA SANTOS DUMONT, 12 - CEP: 0 - Bairro: CENTRO - TUPANATINGA/PERNAMBUCO/BRASIL

P.H.L.B. (Menor de Idade) (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: LUCIANA LINS DE LIRA BARRETO Pai: ABIDIAS GONSALVES BARRETO Data de Nascimento: 11/3/2003 Naturalidade: TUPANATINGA / PERNAMBUCO / BRASIL
 Endereço Residencial: RUA FREI DAMIAO, 1 - CEP: 0 - Bairro: NOVO HORIZONTE - TUPANATINGA/PERNAMBUCO/BRASIL



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

MOTOCICLETA 1 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ADILSON GALDINO SOARES**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ADILSON GALDINO SOARES**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/POP 100** Objeto apreendido: Não

Cor: **PRETA** - Quantidade: 1 (**UNIDADE NÃO INFORMADA**)

Placa: **PEW7578 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)** Chassi: **9C2HB0210AR549507**

MOTOCICLETA 2 (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA**, que estava em posse do(a) Sr(a): **ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/NXR150 BROS** Objeto apreendido: Não

Cor: **PRETA** - Quantidade: 1 (**UNIDADE NÃO INFORMADA**)

Placa: **KLG0584 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**

Complemento / Observação

QUE ESTA DELEGACIA TOMOU CONHECIMENTO DE UM ACIDENTE COM VITIMA FATAL NA ESTRADA QUE LIGA O Povoado MATA VERDE A ESTE MUNICIPIO, O QUAL OCORREU DA SEGUINTE FORMA: QUE A VITIMA FATAL ANTÔNIO UESLLY CAVALCANTE BARBOSA, GUIAVA A MOTOCICLETA DE PLACA KLG 0584, TRAZENDO EM SUA GARUPA O POPULAR PEDRO HENRIQUE LIRA BARRETO E SEGUIA PELA ESTRADA DE MATA VERDE/TUPANATINGA, QUANDO EM UMA CURVA COLIDIRAM FRONTALMENTE COM OUTRO VEICULO MOTOCICLETA DE PLACA PEW 7578, GUIADA POR ADILSON GALDINO SOARES E QUE TRAZIA EM SUA GARUPA CRISTINA SOBRAL DE LIMA, TODOS CAIRAM, SENDO SOCORRIDOS POR POPULARES AO HOSPITAL LOCAL, QUE A VITIMA FATAL JA CHEGOU SEM VIDA AO HOSPITAL DE TUPANATINGA, SENDO AS OUTRAS TRES VITIMAS ENCAMINHADAS AO HOSPITAL REGIONAL DE ARCOVERDE POR APRESENTAREM VARIAS FRATURAS PELO CORPO E TCE,S. QUE OS VEICULOS FICARAM A DISPOSIÇÃO DOS FAMILIARES. QUE HAVIA UMA FESTA DO PADROEIRO NAQUELE Povoado, ESTANDO A ESTRADA MOVIMENTADA NO HORARIO DO OCORRIDO. QUE O VEICULO DE PLACA KLG 0584 ESTA EM NOME DE IVONIO TENORIO CAVALCANTE FILHO.

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

B.O. registrado por: **JOSÉ JOAQUIM DE OLIVEIRA JÚNIOR - MAT. 209123-2 - Matrícula: 209123-2**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETAN-PE Nº 8493168937

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
1	255915381	*****	2010
NOME			
ADILSON GALDINO SOARES			
TUPANATINGA-PE			
CPF/CNPJ	PLACA		
089.046.354-97	PEW7578		
PLACA ANT./UF	CHASSI		
*****	9C2HB0210AR549507		
ESPECIE TIPO	COMBUSTIVEL		
PAS /MOTOCICLETA/	GASOLINA		
MARCA/MODELO	ANO FAB	ANO MOD	
HONDA/POP100	2010	2010	
CAP/POT/CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
2P/97CL	PARTIC	PRETA	
I P V A	COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC. COTAS
	IPVA 2010 QUITADO		1º *****
	FAIXA IPVA	PARCELAMENTO/COTAS	2º *****
1		*****	3º *****
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOP (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
SEGURADO OBRIGATÓRIO			
OBSERVAÇÕES			
AL. FID. ANM CONS NAC HONDA LTDA			
Paulo Fernando Ferraz de Aguiar		DATA	
TUPANATINGA		28/10/10	
EXPIRAÇÃO			

Alvenor



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

21/03

Insuficiencia Respiratoria

PACIENTE EM AVM IPNV; ALGO AGITADO; SEM SÍNCR.

DE SÍNCR. ATG O MOMENTO; APRESENTANDO

ALTERAÇÕES PESS. PELA GASOMETRIA; AJUSTO

PARÂMETROS; DV SUPERICIAL; tosse(+) ;

AR: MU(+) S/ RA

AB: MONITORIZAÇÃO RESPIRATÓRIA

TOF. & (CRF G (3))

AJUSTO PARÂMETROS

AJUSTO P. CUEP

Manobra de Finkenauer
AJUSTO 210909
Anexo

03/03/18 SRPP Cuf

03:30 paciente pc de tto luxado
e de femur an fixada estavam em
descanso p/ rea (2) mís fentos estavam em
fálico e mac (1), EGG test surpoc.
peep 6 px 40, Fc 78 b10, Ps 133/73 mV
3002. 100%. SNC: gárgula, s/ D; dura
p/ UTI C 1220

Assinado eletronicamente por: RAFAEL DE SOUSA SENA - 12/02/2019 08:42:14

COD. 0123

5/03/18

HTI- DIA

19

9:00h.

4º DPO Fratura E + OSG na
Perna E.

TCE grave + Hs + insuf. pulmonar
policlorado na acidente nota

ATB: no colin.

TMX = 37.0

Glucemia ok

Dinagel = 4300ml/24h.

Mantenimento das sombras liver (M2 +
fase)

PS arterial 51 mmHg. Pt gms: 100-60

Ansiedade leve na Fc. ATM - PIV

C1 DP +

Abdomen firme, peristaltico.

Urinar negativo.

CD: Vagin sinus infect

terap + remota PI anterior

neuropares

Aptos comum e com rotina

Dormir bem ATM

Vagin sinus pior infect

Rx de tmax.

FLAVIO MONTEIRO
Medicina intensiva
CRM/PE-15286





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soares

1022069

EVOLUÇÃO CLÍNICA

21/03/18	↑ Traumatologista
19:40	- Neta Operação: Paciente vítima de acidente varre-mato, apresentando fratura de Friso (2), ossos do punho (2) + lesão Fibular - distala (2) + media (2), com rotura parcial do tendão extensor do 2º ODF - Análise de Traumatologista: Cirurgia e longo envoltório e suporte de Perimetro.
CD:	- À seta de rotação direcional. - Ponto em acompanhamento com a NCA

Dr. Thales Cavallaro
Médico
04-2810084

25/03/18	SRM 202 PCE + Fratura MIC - PULG GRANDE, - ENFERMAD, GRAN - MAM GRAN - ENFERMAD (2) - PULG GRAN - GRANADA. - COMUM: MDP > MDCM
----------	--

Dr. Guilherme O. Lobo
Médico
CRM: 9.246





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

EVOLUÇÃO CLÍNICA

26/03/18 PI noturno - vti

Tendinosa - a HAS

• T. máx = 37,2°C

• Hct = 104 - 97

• Ós. diurese = 1600 ml

ao EF:

EG grande, 37+P, hidratado

Ar: tot 1 atm PS 21i. 802 = 97%

MVR: SI RS

ACV: PEA ci 102 3PM

PD = 180 x 160 mmHg

AO > NSN

AOu

SN: Pernay = 5 int; erosião ea

Conduta: dantofil agor - segun PS

Ana Cláudia Beltrão
Médica
CRM 8665





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Edilson Galdino Soares

948737

EVOLUÇÃO CLÍNICA

#CTBnF

21.03.18

08:00

Paciente vítima de acidente automobilístico.
Visto el intubado orotraqueal, sedado, el
colar cervical, normoerecto, G6 rag.
Ao exame BMF não apresenta perda de
projeção A-P de zigomas, maxilar e mandíbula,
em face, s/ imobilidade de OPR e maxi-
lares, incapacidade de avaliar acuidade
visual e abertura bucal.

TC: não consegue posturas em face.

ex: ① idg. alta da ver e remoção do
colar cervical p/ avaliar oclusão.

② Acomp. BMF

21/03/18

* Andava bem

8h

#m: ① TCG grau + 0,5 mm
+ confusão mental

Paciente evolui em instabilidade
grau, em sono + ins. mui
adepacado p/ sua
idade / ECA 3+3+5=21

150cm + 21kg ②

TE de cérebro e múltiplos
contusões + 0,5 mm com.

#m: ① hemicrânio p/
deslizamento e a arachodes
a. mitraliana e p.

Dr. Aurélio Batista
Neurocirurgião
CRM: 1297



27/03/18 Visita CCCH

23

Pact grave, si distensões nas últimas 12hs.
uso de anticoag.

Dispositivos invasivos: CVC 22/03/18
SUD
TDT > 21/03/18

Vigilância clínica e laboratorial

AUDIOPATENTO-CCCH
Eliamaria Oliveira
ENFERMEIRA
COREN: 64131

28/03/18 JF- plantar rotina

20:30h. NIE list problems.

ABs: Rocagbin (28/03)

Retirar missões 12h/24h.

fentanil 0.01h.

Dinse (12h) = 1000ml

Feito q wasd.

Mantenho const. tent loxig.

Entubos, atm psv e bronquite

mixo. pulm húm, ps 110x60

respi const s/ flowm.

fixar e extirrar atm 11 ok.

es: ① manter so a analgesia, se
que paciente bem adaptado a atm e
q/ melh evitq neurologia

② manter atm psv.

③ Agora fac enóptico controles.

FLAVIO MONTEIRO
Medicina Intensiva
CRB-10/22





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



24

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soares

20-C

162 76 64

EVOLUÇÃO CLÍNICA

31/03/18 - Enfermeiro Noturno

PS 12hr

Dietas: Vlo SNE

Diuret: 800cp

Sustent.

Em AVN + TOT

Sedação: Jantam - 05ml/8h

E-F: EGG, pedate, espasmo e aconthocia pulsos ⊗
cherísi

Neuro - psicose

ECG: Ao/01 + Pv=01 + Rm=4 → ⊗

Em uso de Sedação.

ACV RAI. em 20. S/Spv.

BFM. PZ 113x80 mmHg

AP-rr ⊗ em ARI. S/R

RR abdome globoso, peritoneo depresível
PUD ⊗

AGV SVD

3 - VPM

- Sclera Enverde férrea

- Fisiostimul. Respiratória

- Doloroso comprova Fratura. 2/4/18



Adilson Galdino Soares

25

3/103/18

VTI Noturno

- HD: Vide lista de problemas

- ABS: ceftriaxone (D8)

- Scale Fentanyl 5 µg/h.

- DVA = Ø

- Paracetamol (12h)

$\Delta PAP = 117 - 135$

$\Delta PDD = 68 - 79$

$\Delta Fc = 67 - 92$

$\Delta T = 36,4 - 37,3$

- $\Delta EtCO_2 = 91 - 97$

- $\text{HCO}_3 = 74$

- $\text{Bicarbonato} = 1000$

- $\text{BE} = +132$.

Paciente IOT em AVV sem adaptador (PSV, fior 20%), sedado, abertura ocular ao estímulo algico, hemodinamicamente instável, afibril

ACV: PAP 27,3 NIV, 1b PA 136 x 71 mmHg FC = 95 bpm.

AN: MV \oplus em ATT M1 PA setor 92%.

Abd dependente, SpO_2 A \oplus

CD: ① Suporte intubado

② solicitar exames de rotina

Dr. Rafael de Carvalho
Médico
CRM-PE 17298

30

1990-01-01 00:00:00 1990-01-01 00:00:00

REFERENCES AND NOTES

1974-1975

卷之三

19.11.1996 04:00:00 1996

卷之三

467-82-10

THE STANDARD

ANSWER

LITERATURE

Page 34

METHANE

卷之三

Geologic Name

卷之三

— 10 —

CHAPTER ONE: THE PRACTICE

100



30/03/18

PL. Unnro - 01

27

leftmaxona 23/03

• Estabilidade hemodinâmica, s1 QVA

• L piso frível

• $\Delta \text{ Hct} = 102 - 97$

• $\Delta \text{ durese} = 1550 \text{ ml}$

• $\Delta \text{ SVA} = 10 \text{ ml}$

• $\Delta \text{ H} = - 970 \text{ ml}$

EG grave, BPPV, hidratado

R: TOT/ Avm PS 35; $\text{SpO}_2 \approx 94\%$

MUR, s1 AA

AEV: PEr c1 76 BPM

$B = 130 \times 70 \text{ mmHg}$

AG: flácido, RHA +

SN: M4 V1 O2 = 7 fts

SOS: luxação esterna miE

Londute: 1. aguarda manobra VER
2. iniciar dista

Dra. Ana Claudia Beltrão
Médica
CRM 6685

Em tempo:

Mais uma vez encontro paciente c/ sua alerta;
s1 retorno c/ c1 dada inserida

Dra. Ana Claudia Beltrão
Médica
CRM 6685





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



39

HÓSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO

GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Alfonso Goldino Soto

67620

162+064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

03104118 AB: 4 und 5 in Tint. und 1 in
Hot 21mth 07/03 2008 8:00:00 ②

9 = 235 122-161 92-100% 31128 = 810
10 = 74-79 10 36.9-37.4% (2x) 311 - 198
fc 89-112 fl 18-25 HGT 80

FC 103 ST 88.88% P157+79 PL 22
PSV for 45% PEEP8 P1200 ~~12~~ fixed air ext nite
P1200 D13 V8 C7D13 SWE D SVD document code

Are we \Rightarrow AET + 35% + 70% signs

ANNUAL 2T 3NP 55

As) plans definitive (HAP) Site wide
units w/

4.6. 91 (As 3 mit An. 5) entstehen missverständ.
↳ folgende Fehler:

acte.. (s) por - autorizado jf. (brey)
el acte
{ acompañamiento & asistencia en
nunca nivel de conciencia

www.schulz.de www.schulz.de www.schulz.de

COD. 0123



Assinado eletronicamente por: RAFAEL DE SOUSA SENA - 12/02/2019 08:42:14
<https://pjje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1902120842147460000040501877>
Número do documento: 1902120842147460000040501877

Num. 41101110 - Pág. 1



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soárez

VII - 20

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Traumatismo 19:30 09/04/18

Retinada fiscada escorva em cora (E) e peita
traçado transpiranal (E)

Luan Antunes Martins Macedo
Ortopedia / Traumatologia
CREMERS: 36499

04/04/18 # Rániá #

→ Fiz check list diaini

→ Persiste ci ilusões + pressões subjetivas +
Endovenosa secreção hialina moderada
mucopurulenta e roncos importâncias.
Linfado tóxico p/ Tg de PAV. (

→ Aggravada cutânea

→ Aggravada PNT - Avaliada condições de
extubação se suceder até hoje (04/04/18)

→ Solutivo RX D'Orsi.

05/04/2018 CIRURGIA GERAL

Parâmetros iniciais: 37,9°C
Peso: 65kg
Alergias: Olímpio e omeprazol
Medicamentos:

José Alberto N. Guerra
Cirurgia Geral
CRM: 7096

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar de Alto Nível

COD. 0123

41
EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA / UTI - C 05/04/18

NOME: ADILSON GALDINO LEITO 20

SED: NAO DVA: NAO ATB: TAZOCIN DIURESE: 1000ML/12HS

1- IMPRESSÃO CLÍNICA:

PCT EVOLUI HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL SEM USO DE DVA
EM VE POR TQT, AFEBRIL NAS ÚLTIMAS 12HS

2- EXAME FÍSICO:

EG GRAVE EM VE POR TOT, EUPNEICO, AFEFRIL,
ACIANÓTICO, HIPOCORADO, ANICTERICO, HIDRATADO, CONSCIENTE

MV + EM AHT SEM RA. SATO2: 100%

RCR EM 2T BNF SEM SOPROS. FC: 88BPM PA: 139X76MMHG
MMHG

ABD: DEPRESSIVEL, SIMETRICO, INDOOLOR

EXT: BEM PERFUNDIDAS.

CONDUTA: SUPORTE INTENSIVO / VPM / AGUARDA REABORDACEM DA
ORTOPEDIA



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA / UTI -C 07/04/18

NOM: ADILSON GALDINO LEITO 20

SEI: NAD DVA: NAO ATB: TAZOCIN DIURESE: 1900ML/24HS

1- IMPRESSÃO CLINICA:

PCT: EVOLUÍ HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL SEM USO DE DVA, EM VE POR TQT, AFEBRIL, NAS ÚLTIMAS 12HS.

2- EXAME FÍSICO:

ENCRAS, EM VE POR TQT, EUPNEICO, AFEBRIL, CLAROICO, HIPOCORADO, ANICTERICO, HIDRATADO, CONSCIENTE

MV - LN AMT SEM RA, SATO2: 93%

RCR: VIT: 87/60 SEM SOPROS, FC: 89BPM PA: 145X80MMHG

ABD: DIFPRESSIVEL, SIMETRICO, INDOLOR

EXT: BEM PERFUNDIDAS.

COND: : SUPORTE INTENSIVO / VPM / AGUARDA REABORDAGEM DA GUIC/CEB/

D. Cesar Cesar
GMI-16





Paciente

Adilson Galdino Soares

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Enfermaria/Leito

UTI 12020

Registro

1623064

07/04/18

EVOLUÇÃO CLÍNICA

UTI Noturno

- Hs: Vide lista de problemas.

- ATB = Terciaria (D3)

- Sels = Ø

- DVA = Ø

- Paracetamol (12h)

DPAS = 115 - 134.

- DDPAS = 90 - 98

DPAD = 71 - 85.

- HGT = 114

AFc = 89 - 98

- Dimec = 450.

AT = 36 - 36,6.

- Btl = +1404.

Paciente TOT em ambiente com bom padrão, abertura ocular espontânea, não contesta, afebril, hidratado
pco: Pco: 27, BNF: 11, PA: 128x77mmHg FC: 97 bpm.

AN: MV em ANT 1/1A Sels = 99%.

Abd desumineral, RHA+.

cd: ① Solento exames e rotina
 ② Vigar padrão respostas
 ③ Suprte intensivo

X: Maria Euler Carneiro
 Médico
 CRM-PE 17290





Evolução médica – UTI C (x) Diurno () Noturno

LEITO: 20 28/03/2018

NOME: Adilson Galdino Soares REG.: 1627064

DADOS DE ENFERMAGEM

Parâmetros	MÍN	MÁX
Taxilar (°C)	36	37,4
PAS (mmHg)	133	160
PAD (mmHg)	66	100
FC	78	94
SAT O ₂	92	98
HGT (mg%)	105	124
B. Hídrico	+472	
Diurese	1900ml/24h	
Drenos	—	

SOLUÇÕES (Sedação/DVA)

Solução	mL/h
Fentanil	5

DIETA

() Zero
() Oral
(X) SNG/SNE
() NPT

SONDAS / DRENOS / CATETERES

D	VSCD	D	CS
D	TOT	D	

LAMG (X) TEV (✓) PROTEÇÃO OCULAR () EVAC ()

ANTIMICROBIANOS (X) SIM () NÃO

DO: 5	Ceftriaxone	DO:	
DO:		DO:	

AO EXAME:

C: 93 bpm PA: mmHg

✓ Espontâneo (X) VMA MODO CPAP FIO2 21% PEEP +5 AP FR SpO₂ 96%

AR: Ns (1) roncos leves

ACV: Ns 25

ABD / DIURESE: Ns (1) dor abdominal

SNC: Ns 5

EXTREMIDADES: Fixador externo Ns



CONDUTA

- 1) Parceria ortopédica (26/03) - Fixador bem posicionado
- 2) Aguarda traçado contete e anulação Ns.
- 3) Realizar culturas, USG e hemograma (sem febre, menor quantidade de secreção Ns, leucos 9500).
- 4) Prostídio direto por snc.



21/03/18 - 05:30

89

Traumat:

Pct grave em 10T, c/ história de
acidente motociclistico, apresentando
deformidade em coxa L e ferimentos
em H^o QDE e em Joelho L
Não pulso pulso pedioso do MIE.

CD: Cefalotina 2g + AD, Ev, agudo ()
(SAT + VATE OT)

Solicito Radiografias

Solicito AV da Cint Vascular.

Aguardar liberação das outras clínicas
PCT c/ indagação de gíxas externas

Dr. Pedro Henrique Bento
Médico Traumatologista e Ortopedista
CRM-DF 000222

21.03.18

Cir. Vascular

06:30

Paciente vítima de acidente de motocicleta, intubado,
c/ edema e deformidade em coxa esquerda, c/ temperatura
preservada em relação ao membro contralateral. Não pulso
pulso poplíteo, pedioso e TP do MIE, c/ pulso Fem+ e volume
em membro.

Avaliado pela Traumatologia e solicitado RX de membro.

CD: Aguardo conduto da Traumat. p/ posterior
reavaliação pela Cir. Vascular.

21.03.18 Pelo Cir. Vascular ()

12:00

MTG apurando h[ora] m[ês] d[ia] - p[eríodo] t[urno] pt[iente] h[ora] (+ + 13)
- submbo capilar e nerv. m[últiplo] - t[emperatura] alterada m[últiplo] t[emperatura] -
- alterada m[últiplo] t[emperatura] -

Dra. Marcela Viana
CIRURGIA VASCULAR
CRM-DF 26.450

Eliane A. N. Feitosa
Angiologista Cir. Vascular





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

30
PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soárez UTI/20

EVOLUÇÃO CLÍNICA

25/03/18

UTI NOITE

D2 Recepção

5ml/l Drotoradol e Fentanyl

100% O2

Parâmetros SCC

Tmáx: 37,4°C Diurese: 2300 ml BH: *

Sedado, em AVM modo PSV, bem adaptado

MVf base e 11 Fato AAT SatO₂: 96% - TO = 175V 30%.

RCR em 2T, BNF FC: 106 bpm TA: 130 x 80 mm Hg

Abdômen flácido

CD: Solicito raio x torax

re crânio anormal

Sergio Cavalcanti
Clínica Médica / Radiologia
CRM-PE 292

11h45 - #CG

Paciente fazendo refeição 38°C,
FC: 125 PA: 145 x 98 mmHg.

Estúpido, em TTM, sem sedação.

Glasgow = 5 + 1 + 1 = 7

MIE: não palpa pulsos
perna e coxa \ominus impastada.

RX: fratura fêmur
e fibula + tibia

CD: 1) Dípersão, 1g + AD, \ominus Afore
2) Elano Traumático e
cir vascular \ominus revascularizado
3) Acoup. c/ NCR.

Dra. Karla J. B. Lora
CRM - PE 18431
Cirurgia Geral

#Neoparérgia - #

TCI GRAVE
HSA TRAUMÁTICA

IMA, 105.

Glycemia 07, isocloria

Exame: HSAF, sem outros achados

- Sem lesões neurológicas.

Próximamente: HSAF

: Suspeita

CRM-PE 22098
NEUROLOGIA
CENTRO CLÍNICO
PROFISSIONAL
NEUROLOGIA





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

12

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soares

612120

1627069

EVOLUÇÃO CLÍNICA

24/03/18

UTI Noturno

- HD: Vida livre de problemas

- ATB: Ceftriaxona (D1)

sed = Domonid. 10ml/h + Fentanil 10ug/h

DNA = Ø

- Parâmetros (12h)

ΔPPS = 140-153

- ΔSetor = 98-100

ΔPPD = 74-99

- HCAT = 74-87

ΔFC = 87-92

- Dureza = 1200

ΔT = 36,2-37,1

- BIL = +618

Paciente lota prx h adaptado (PRV, FA=60%),
desidratação moderada, apesar de
AW: RCR, V, BNF, 1/1 Pd 149x73mmq FC 95bpm.
ANI: NO, AT 1/1, Seta 100x.

Abd desassejado, N/A e P

sd: Doloroso exame de rotina

- ① ~~Exame de BCO e gástricoscopia~~
- ② Suspeita patologias

Jairo Euler Carvalho
Médico
CRM-PE 17298

20013

20. Prof. fizicus
Prof. en de Natuurkunde
Fysica en de Natuurkunde

July 2002 meeting AG: 0

Eastern Decent credit for new initiatives

-Lesley Green writes

Keep 365

Aug 89/09

1164591176478

1981P 98/100

Aug 1 2011
Bill 6000

- Greece from
Recent paper for see next class evidence. See

Believe you have for
what do remember. Believe believe as I
believe you will, now we do. See at once
left. Believe it believe.

On her neck she has
A pretty black feather.

-breaks

C-11

Robert L. S.

Mr. de

Rde
Bijna allemaal een verkeerd ogen

Median species

卷之三

W





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



14

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino

SP-01

1627 064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

18:10 #Cinapic Geral 22/03/18

Realizada punção de acúmulo venoso central em via subclávia direita, sob técnicas de asepsia e antisepsia e uso de anestésico local.

Procedimento realizado em intercorrências, com bons fluxos e níveis. Foram realizadas tutelas de punções prévias. C.d. Sol. Rx tóxicos.

ICoro. T. Logos
Medico
CRM 85.002

À SRPA/X

23/03/18 HD= ① 2º DPO de tratamento de

8:05 Fratura Fímes (E) + ossos perna (E) + mão (E)

② TCE grande + HSA traumática

③ Politrauma sec. acidente de moto

Em uso de - Sedações = Dormind 10ml/h

Fentanil 10ml/h

- DVA = Ø

- ATB = Ø

Ap Exame:

EEG normal, IOT, lúpocoradis 2/4+, acinofibr, amiloidose, lipoprotein

ACV = RCR = 27, BNF, S/S FC = 65 bpm PA = 117 x 63 (81)

AR = MV Ø e AHT, S/ RA

ABD: Semigloboso, deprimível, S1 VMG

Produzido no Sistema Clínico Hospitalar do Alto Nordeste

COD. 0123

23/3/18

CIR VASCULAR

45

Pág. 01 Itinerário de Fins de Mão
Eso, a) no conservador, evitando a hansenose,
segundo parecer médico.

AO Exame:

MSE: pulso radial e aferido e simétrico.

Extensão movimentos em 1º e 5º MRE.

CD: Ausc da cir vascular

Dra. Alexandra Vale
Clínica Venular
0315363



EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA / UTI-C 24/03/18

NOME: ADILSON GALDINO LEITO 20

SED: NAO DVA: DORM + FENT 10ML/H ATB: ROCEFEN DIURESE:
600ML/8HS

1- IMPRESSÃO CLINICA:

PCT EVOLUI HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL SEM USO DE DVA
EM AVM POR TCT, SEDADO, AFEBRIL NAS ULTIMAS 12HS.

2- EXAME FISICO:

EG GRAVE, EM AVM POR TOT, EUPNEICO, AFEBRIL.
ACIANOTICO, HIPOCORADO, ANICTERICO, HIDRATADO

MV + EM AHT SEM RA. SATO2: 100%

RCR EM 2T BNF SEM SOPROS. FC: 92BPM PA: 148X 764MMHG
MMHG

ABD: DEPRESSIVEL, SIMETRICO, INDOLOR

EXT: BEM PERFUNDIDAS.

CONDUTA: SUPORTE INTENSIVO / VPM/ TENTAR DESMAME DA
SEDAÇÃO E PROGREDIR MODO VENTILATORIO PARA PSV



MMI - S/ edemas
Fixada externa MIE
Trisp 0,955 Pcrit. 22 FR=16 PEEP 07 FiO₂=50%
Diverse = 200 + 400 = 600 e 1248

Col = ① Vigia Diverse
② Sólicita laboratório
③ Desliga Sedagás
④ Aguarda 2^a HTF. Realizada ontem ICH.
Hoje falta o 2º.
⑤ Sólicita Rax x de tórax pos
puncão de AVC. (Não realizada ontem -
sólicito novamente).
⑥ Suprimento clínico.
⑦ Analgésia fixa

S

23/03/18 x SRPA x

14:00 Observa clavos de dedos de
mão esquerda.

Col = ① Agende exame
② Sólicita parecer de
cirurgia vascular
③ Aguarda vaga de UTI,
ainda não disponivel no serviço.
④ Início ATB
para ITR - fluxo baixo
moderado quantidade e TOT.

Dra. Soraya Ferreira
Médica CRM 25.738

23/3/18 - Admitido a UTI

Pacote fornecido de SRPA

Rax de tórax duplo feito e apurado

Rax de tórax duplo feito e apurado



RTT
Notificado 23/03/18
Vigilância Epidemiológica Hospitalar
VEH-HRSES - NEPI

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
Hospital da Restauração

Ficha de Atendimento

ETIQUETA

Número de Registro

948737	Data e Hora de Atendimento: 21/03/2018 03:24	Local de Entrada: EMERGÊNCIA GERAL
Paciente: 1627064 Paciente: ADILSON GALDINO SOARES		Atendimento Manual:
Idade: 28a 10m 5d	Sexo: MASCULINO	
Estado Civil: SOLTEIRO	Profissão:	acompanhante: PAULO SOARES DA SILVA
CPF: 081.018.01-403	Mãe: EDIVANIA GALDINO SOARES	Cartão SUS: 161119295690003
Pai:		Endereço: AVENIDA TRINTA E UM DE MARÇO
		Complemento: CENTRO
		CEP: 53600-000 Telefone: 96316673
Local de Entrada: ACIDENTE MOTO (QUEDA, COLISAO)	Data: 27/03/2018 Sintomas: tentando c/ho com Faturado dia: 27/03/2018	
Informações do Serviço Social: Guardanças, Nossos fornecedores, Entrar no 22		
Nome:	Fones:	Assist. Social:
Ata: <input type="checkbox"/>	Caso Social: <input type="checkbox"/>	do dia: 27/03/2018
Re. de Apoio: <input type="checkbox"/>	GPCA: <input type="checkbox"/>	Delegacias: <input type="checkbox"/>
Cons. Tutelar: <input type="checkbox"/>	Minist. Públ: <input type="checkbox"/>	lata: 27/03/2018
Assist. Social:		

Pauvink vîtrină & accident automobilestic - moto hăz. ± 6h. SSVV este înz.
Bistrite de la HR: 30T, tenuitate a dor (resp. inspecific), pupile răcorite.
hemiplegie (?) $6CS = 1+1+4 = 5T$. Abdomen spălăzit. Stat. fără (E).
Schizate TC craniu - tăierea - pulm - abd - col rect - față
Abd. CG + traumate + BNF 

DR. Marcos Alcides Marques Jr.
Neurocirurgia
CEMEP 26.503

Atendimento Médico													
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Episódio Emboco:	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho:	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Típico					Transporte	Realizado Por			
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Sofreu Queda:	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Altura:				
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Indicações adequadas	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Por Quê?				
Exame Físico													
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	O paciente	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	temp				
Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>	Via	Áerea	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>			

PA 21 C3 18
28/03/18
Rafael expandir el





Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ. 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6966 Fax: (81) 3269-6781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA
(RQ-06)**

M 051730

1º Via Fixa

Hospital

114

Sessão 10

SVS

Cidade:

Mc 051730

Name do Paciente:

Paciente: Bernardo Gómez
Bernardo Gómez Chávez

Data da Cirurgia:

Médicos

Membro Operado:

MATERIAL	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	LOTE
Placa LEP 4,5 + parafusos	36 pares	01	

Dr. R. L. Bala Gazzola Silva
Ortopedia - Traumatologia
CRM-SC: 25113

ESTURADO

PARAFUSOS CORTICais	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

VENDEDOR/INSTRUMENTADOR:





Órtomédica

COMÉRCIO ORTOPÉDICO LTDA

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ. 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-8966 Fax: (81) 3269-6781

CONTROLE DE MATERIAIS UTILIZADOS EM CIRURGIA

(RQ-06)

Nº 051479

1º Via Fixa

Hospital HK

Convênio:

Cidade: Belém

Nome do Paciente

Convenio: Adison Goldino Soárez

Data da Cirurgia: 10/04/18

Médical

ca: Dr. Toscano

Membro Operado: MTE

500
Sandoval P. Polimnia
Ortopedia/Traumatologia
CREMERE: 26.524

FATURADA

PARAFUSOS CORTICais	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS CANULADOS	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº				
	QUANT.				
	LOTE				

EDOR/INSTRUMENTADOR:





Ortomédica
COMERCIO ORTOPÉDICO LTDA.

Estrada do Encanamento, 61 - Parnamirim
CEP: 52.060-210 - Recife - PE
CNPJ. 24.061.657/0001-27 Insc. Est. 18.1.001.0140069-5
Fones: (81) 3268-8554 / 3441-6968 Fax: (81) 3269-8781

**CONTROLE DE MATERIAIS
UTILIZADOS EM CIRURGIA
(RQ-06)**

Ms. C. 51423

1º Via Fixa

Hospital HRC Convênio: _____ Cidade: Brasília
Nome do Paciente: Adilson Goldino Soares Data da Cirurgia: 21/03/18
Médico: Dr. Tiago Moraes Membro Operado: MIE

PARAFUSOS CORTICais	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE BLOQUEIO	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS PARA HASTE BLOQUEADA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS CANULADOS	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					
PARAFUSOS DE INTERFERÊNCIA	Nº					
	QUANT.					
	LOTE					

OP/INSTRUMENTADOR:





SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NOME: Adilson Goldmuss LISTA DE PROBLEMAS
REG: 94 PT 13 IDADE: 25
ADMISSÃO NO HR: 21/3/18 ADMISSÃO NA UTI: 23/3/18

LISTA DE PROBLEMAS

Cod. 0209





ADMISSÃO NA UTI

NOME: Adilta Galdino Soárez
REG: 241737 IDADE: 28 CL. ORIGEM: DRP
ADMISSÃO NO HR: 21/3/18 ADMISSÃO NA UTI: 23/3/18

QPD + HDA: Vítima de acidente automobilístico - not.,
ocorrido no HR em cima de tot, EGC = 5;
unilateral debilitado - em MIE; TCE nos cíngulos.
Atendido pelo Serviço de Urgência, sendo feitos deslocos
simples de Fraturas MIE;

Extrato de um acidente de trânsito, em modo de
tot + oxigênio nos ambientes; ABC - VSCD + SVD;
Bem fez after ATP - 02 (h)

ANTECEDENTES:

EXAME FÍSICO GERAL: EGG+ reduzido; expectora e aconchego
Fratura externa em MIE + Edema em MIE, c/ pulsos +

ACV: RCR em 2+

FC = _____ PA = _____ mmHg
AR: MVO em SVA 5 ips

ABDÔMEN: Abdo, doloroso;

SNC: Nervos

Nível de Consciência (Glasgow / Ramsay):

Pupilas: _____ Reflexos: _____

Motricidade e Sensibilidade: _____

PROCEDIMENTOS INVASIVOS

Acesso Venoso: VSCD (21/3/18) Via Aérea: tot (21/3/18)

Sondas: SVA Outros: _____



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento : 3627064 / 948737

Nome : ADILSON GALDINO SOARES

Foi atendido às 03:24 hs. do dia 21/03/2018

Diagnóstico Próvel : (1) 2º Dia pós operatório de tratamento cirúrgico de fratura de fêmur (E) e ossos da perna esquerda + ferimento extenso de joelho (E)
(2) Poliradicalizado secundário a acidente automobilístico - moto
(3) TCE grande + HSA traumático

Tratamento Realizado : Tratamento cirúrgico de fratura de fêmur (E) e ossos da perna (E) e ferimento joelho (E). Imobilização de coluna com colar cervical, Hemotransfusões, Sedações,

Observação : Paciente Gravide, Sedado, estável hemodinamicamente, necessitando de cuidados de UTI, aguardando surgimento de vagas na Sala de Recuperação Anestésica do
Cópia de : Hospital das Clínicas, sem vagas de UTI no serviço no momento presente.

23/03/18

Dra. Soraya Ferroz
Médico - CRM N°
CRM 25.738

6

ATENÇÃO : Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.

Dra. Soraya Ferroz
Médica
CRM 25.738

Cód. 0157



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento: 94 8737

Nome: Adilson Galdino Soares

Foi atendido às 03:24 hs do dia 21/03/2018

Diagnóstico Provável: Última de fadiga do MIE
- Poliúria -

Fratura do M8E1 MIE.

- TCE não cirúrgico.

- P.C de correção da fratura
do MIE

Dra. Karina Montalvo
Terapia Intensiva
CRM: 16.396

CID 10: S06.2 + S82.9

Tratamento Realizado: Monitorização a UTI

- medicamentos, dietoterá
- Fisioterapia, Reabilitação

Observação: Até o projeto pronto, paciente recam-
ta do cuidado da UTI com perspectiva de
alta.

Cópia de: _____


Médico - CRM: 16.396

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



FICHA DE ESCLARECIMENTO

Nº Atendimento:

Nome: Adilson Baldino Soares

Foi atendido às 15 hs do dia 05/07/18

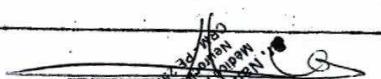
Diagnóstico Provável:

- TCE grave
- Contusão cerebral
- Hemorragia subaracnóidea
- Traumática
- por de Traqueostomia

Tratamento Realizado: Deservador, dico
almeida

Observação: Em fijo, monitor + oxigenio -
ambulatório

Cópia de:


CRM nº

ATENÇÃO: Este documento destina-se a comprovação de atendimento hospitalar ou ambulatorial para INSS, Empresas, Escolas, Ministério do Trabalho, Continuidade do tratamento ambulatorial, segundo a recomendação Nº 04/2002 do Ministério Público do Estado de Pernambuco.





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino

UTI C - 20

1607064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

28/03/18

UTI - Noturno

Em uso des ATB+ (Ciprofloxacin)

Sedação - Ø

DVA Ø

Parâmetros 30h: APAS: 153 - 200

HGT: 138

APAD: 78 - 96

Dimax: 1100ml

Δ Temp: 37,3 - 37,6 °C

BH: +936ml

Recente evolução estável, sem alterações.

Rx exames:

EGG, não contactos, intubado, item adaptado a AVM, apneia, hipotensão (1+14+), hidratado.

ACV: RTR em 2T BNF N/S. FC: 350bpm PA: 200x90mmHg

AR: MV E em AHT a/ RA. Modo PS FiO₂ 21%.

ABD: de pressão, RHA Ø.

Conduzo: ① Sobe exames.

② Anti-hipertensiva.

③ Vigiar nível de consciência e sedação suspenso.

Dra. Mayara Souza
Cl. Médica 1002
CBU 21332





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



29
PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Adilson Caldino Soares

Enfermaria/Leito

UTI 2 / L 20

Registro

1627064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

01/04/18

UTI Díurno

- U.D. Vde lista de problemas

- AGB = Ø

- Seds: Fentanil: 5ug/h.

- DVA = Ø

- Parâmetros (24h)

APAS = 117-141

- DIA = 91-98

OPAS = 68-79

- HGT = 74-120-117

DFC = 67-96

- Durese = 1750

AT = 36,4-37,5

- BH = +426.

Paciente sob eua SVR bem adaptado (PCV, fio: 21%), abstinu
ocular aos chayndas nos contactos, hemodinamicamente
estável, afebril

ACV: REN, 2T, BNP, n/a PA = 134x70mmHg PC = 84 bpm.

Ar: MV = 12T 11m s/ox 96%

Abd: depresivo, RDA +

ed: Ø Aguarda cirurgia de Miocaudalé (02/04)

② Supõe infarto

Dr. Jair Estrela Cavalcante
Médico
CRM-PE 17208

30

EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA / UTI -C 29/03/18

NOME: ADILSON GALDINO

SED : NAO DVA : FENT 5ML/H ATB : ROCEFEN DIURESE : 650ML/12HS

1- IMPRESSÃO CLINICA -

PCT EVOLUI HEMODINAMICAMENTE ESTAVEL SEM USO DE DVA
EM AVM POR TOT , AFEBRIL NAS ULTIMAS 12HS.

2- EXAME FISICO.

EG GRAVE, EM AVM POR TOT, EUPNEICO, AFEBRIL,
ACIANOTICO, HIPOCORADO, ANICTERICO HIDRATADO

MV + EM AHT SEM RA SATO2: 88%

RCR EM 2T BNF SEM SOPROS . FC : 96BPM PA : 128X 66MMHG MMHG

ABD : DEPRESSIVEI, SIMETRICO, INDOLORE

EXT: BEM PEREGRINADAS

CONDUTA : SUPORTE INTENSIVO / VFM / VIGIAR SINAIS CLÍNICOS DE

D. Bruno Quenão
Técnico - Engenheiro





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



31
PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Rosen Grano Senna

1627084

EVOLUÇÃO CLÍNICA

02/04/18 - Traumatologia

- Paciente com ferimento de corte no punho esquerdo com 15 cm de extensão com parte móvel e ferida aberta com 10 cm de extensão com 2 cm de profundidade. O paciente denunciou dor ao tocá-lo e queixas de fraqueza digital. Foi realizada lavagem, desbridamento e sutura com fio de seda 4/0. Foi realizada cura com gaze e após a sutura realizada a colocação de gaze e bandagem. Foi realizada aferição da pressão arterial e pulso. O paciente foi encaminhado para a enfermaria para realização de exames de complementação.

*Sandro A. P. Ribeiro de Araújo
Ortopedia/Traumatologia
CREMEPE: 26.524*





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

32

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino

UTI/C L.20

1627064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

29/03/18 Visita CCH

Pact grave, si distinhas tem ↑ 38°

uso de Roug. Curativos limpos

Dispositivos invasivos CVC 22/03/18

SUD > 29/03/18

Tot

COMPANHAMENTO+CCH
Elizângela Oliveira
ENFERMEIRA
COREN: 64131

31/03/18 Traumatologia

9:30 Pauh visto acidente metacellista

do encurv. tot, articulos, estend

nte proxim. de fundo interno, feru nenhuma
mácula.

00: O progresso evoluiu & agudizou-
jura 02/03/18

- ① Solveto LSR (dano de utr)
- ②





Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soares

UTI C - L.20

1627064

02/03/18

EVOLUÇÃO CLÍNICA - DIURNA

MD:

- ① Politrauma c/ fratura de fêmur (E) + ossos de perna (E) + congeito cinturão em 21/03/18.
- ② Lesão em 4º QD (E) + gênesis de dolo no mês Esg (?)
- ③ TCE grave - TAC c/ LAD, hemorragia putâncial (contusão) + teciopl. (D) - 21/03/18.

④

DE	Em uso de:		
AT: 36,5 - 37,8	Diet w/ SNC 30ml/h	SUD 1 SNC	
PAS: 157 - 139	HDT - SF, 9,500ml/24h	AUC SCD - 22/03 - D14	
PPD: 88 - 65	Prothrombin - TEV - clorax	TOT - 21/03 - D12	
PSO: 99 - 72	DUP - amepn 201		
Bn: +744	Festinal - Sml/h		
divar: 67ml/h			
HGT: 115 - 116 - 176			
enc: (E)			

• Percebe-se PSV, bem adaptado (F1,0: 21, PEEP: 8, OF: 8), mantém MSE sem náuseas, obedece comando verbal, contatos. Não dor no membro, hemo diurante estabil, sem sedação

Ao RP: Elégio, consciente, ECG: 9 (O) + 1 (V) + 6 (M) = 16, hidratado, eletrotria, eletrodo, nível de toque:

AV: ECG em 2T, BNF SIS FC: 77bpm PA: 126x85mmHg

PA: MVR em ARI, sem RA FR: 161pm

ABP: singeloso, flácido, depressível, medula e pulsos, ondas, SNC.

Edema importante no MIE; edema em mês (E), non edem, sem edema

CD: ① Discontinuar TOT ② Mantendo em ATB

③ Ajuda cirúrgica de extirpar hérnia é tarda.

④ Retirada de UTI

⑤ Vigiar sinais de infecção.

⑥ Aguardar recup. da Neurocirurgião
a) Colarinho novo Rnd, tópico

Andrade Lima
CRM 136020.0123
CRM 136020.0123

2020-02/04/18

HSD1 Polidistancia, Tel. 8, Contato, HSA

- Paciente Agiu. Atividade, fumante, desportista

QD 20 mila. Supresso, IGT+VM.

Ecografia, RNM

FC de crânio - letrinha, com sinais de abscesso

com suspeita clínica /
susp. com Neurológica



H VTF = H

02/04/18

17:45

Chega da SO com dor na face.
Associado a VM - PCV 40%. Vene cl hipotensão
arterial - PA: 80x40 mmHg - Fazendo SF 82%.
Agonia. Colher Hb/Hct. Susp. NE

Andréia Lima
Méd. Radiol.
CRM-SP 102

02/04/18 # Riania #

→ DPO imediatos de TR^o comungos de perna
esquerda. Héi programação para futuros
procedimentos ortopédicos em coxa esquerda.

→ Exames com hipotensão por anafilaxia
bastante sedado. Suspeita fentim (diáxos frontais
grosos) e suspeita cistoptome. Festa expressão volvicular
Renovolim PA e Hb/Hct nos op.

→ Solitada anticoagulante p/ NFI (b11807). Tentar
extubação ate 7a jema. Relevar quadro neurológico.
→ Vizam sinal de infarto. Fez ERB propositivo.
" - " - P.11m



1.21.18. AB: 3

35

20 6ms + 27.8ms. 20ms (7)

HOT. 21 m. 1 ft from Smith and Edwards ②

225 134-157 500 95-100% DUTIES = 400
220 65-85 1A 36.3-37.10c 3H + 692
FC 80-99 1B 814-17 HGT 115

FC 99 150k 82 500 952 fig. 13

TOP II VERSO IS USED SVO COMSTRUCT

treeless ext mts

ANNUAL REPORT FOR THE NEW RIVER AT BURFESS

and (and depressive) $H^2 = 51$

mit \rightarrow peritoneal

vielen

← (Kunst) 3 Empfehlungen
für die meiste

the same as just

Journal de ADM

to the complete

A) simple interpretation

Fabiana Emerenciano
Medica
CRM-07173 PE





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

ADILSON GARNINO

L.20

162.7064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

02/04/18

UTI - NOITE

vize lista

Brinco = tosse 11h

st pio forip

87 latitius. nosq

evoluç u ghetius ouv m espontaneo,
predi nos com h cint.

Afebril, periorbita e am. psv.

Ans. pma pma vpc

Engravado em fo stopcios

ad: Agora tjt -> ja' andam
vigilancia

F Flávio Monteiro
Terapeuta Intensivo
CRM - PE 15.988
15/04/2018





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soárez - 20-C

1627064

EVOLUÇÃO CLÍNICA

03/04/18

Enfermaria Plana

MNR 2/6

Dieta - Via SNE

Dureza 1/800g

Fetor 3/0

Sedação 0/0

DVS 0

Em AUM + TOT

E.f: ECG, suspeito e auscultócio pulsos (b, choro),
Neuro- fisiologia.

ECG: As = 04 + Rv = 01 + Rm = 4 → (1)

ACV- RCR, em 27. S/epro.

BNF.

Pr- 114x87 mmHg;

AP-MR em AUM 5/10

AP Abdome plano, desminali

RND 0/0

AGV- SVJ.

MMFT- Fissura externa em MIE (coxas).

Curvatura com parâmento pecto, em
Parau Esquerdo.

Correção- Período - TOT.

SNE

Pd. - VPM. Pergunta 1/1/1 de ouvir
à parte).- Aguarda realizar Tomografia -
má - Pergunta

- SOR 0/0. Exames de bônus

- Fisioterapia Paliatória

Produzido no Sistema Gráfico Hospitalar da Pernambuco

COD. 0123

- A visita deve ser feita
na Unidade de Reabilitação



Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

PERNAMBUCO
GOVERNO DO ESTADO

Paciente

Enfermaria/Leito

Registro

Adilson Galdino Soares

VI 2320

84 8733

EVOLUÇÃO CLÍNICA

03/04/18 # Traumatologia

Paciente em POI de sintese interna de ferma (E). Apurou desseco sangramento por Fc. Neuromuscular prejudicado, diante paciente sob relaxo. Mão (E) edemaciada e c/ oedema

CD: ① Raio x de mão (E)

② Raio x de ferma (E)

04/04/18 # Traumatologia 09:15

Luan Antunes Martins Macedo
Ortopedia / Traumatologia
CRMPE: 26469

Paciente evoluí estavel. Realizou Raio x de controle de ferma (E) e de mão (E) para avaliação de nominal ferma

CD: ① mantido acompanhamento pela traumato

② Aguardando melhor momento para ocorrência de ferma (E)

③ Carenado para discussão com preceptor

Luan Antunes Martins Macedo
Ortopedia / Traumatologia
CRMPE: 26469

