

Rio de Janeiro, 04 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: JULINDA CRISTINA DA SILVA

Nº Sinistro: 3180562560

Vítima: JULINDA CRISTINA DA SILVA

Data do Acidente: 29/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180562560**.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13667830



Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: JULINDA CRISTINA DA SILVA

Nº Sinistro: 3180562560

Vítima: JULINDA CRISTINA DA SILVA

Data do Acidente: 29/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180562560**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **29/05/2018**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

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

### INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

### É obrigatório Representante Legal para:

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

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

|                           |                                 |                                                      |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------|
| Número do Sinistro ou ASL | CPF da Vítima<br>032.800.574-89 | Nome completo da vítima<br>Julinda Cristina da Silva |
|---------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------|

### DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

|                                            |                                        |                     |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------|
| Nome completo<br>Julinda Cristina da Silva | CPF titular da conta<br>032.800.574-89 | Profissão<br>Recuso |
| Endereço<br>Rua Solva Cantalice Traluma    | Número<br>215                          | Complemento<br>Casa |
| Cidade<br>Heliópolis                       | Estado<br>PB                           | CEP<br>58913-000    |
| Email                                      | Telefone (DDD)<br>(83) 98708-8728      |                     |

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

### FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                        |                                                                                                                                                                         |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> SEM RENDA                     | <input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00        |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>CONTA POUPANÇA</b> (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)<br><input type="checkbox"/> BRADESCO (237) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (001) <input type="checkbox"/> ITAÚ (341)<br><input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104) |                                                        | <input type="checkbox"/> <b>CONTA CORRENTE</b> (Todos os bancos)<br>BANCO<br>Nome: _____ NRO: _____<br>AGÊNCIA<br>NRO: _____ D/V: _____<br>(Informar dígito se existir) |                                                        |

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

João Pessoa, 28 de Novembro de 2018  
Local e Data

Julinda Cristina da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL**

Livro nº 001/2018

Ocorrência nº. 2181/2018



Aos **VINTE E CINCO (25) DIAS DE NOVEMBRO (11) DE DOIS MIL E DEZOITO (2018)**, nesta cidade de **SAPÉ/PB**, na Delegacia de Polícia Civil, sob a responsabilidade do (a) Bacharel **FREDERICO CLÁUDIO DE MELO MAGALHÃES**, Delegado (a) de Polícia Civil, comigo, **ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA**, Escrivã (o) de polícia civil "AD HOC", aí, por volta 20 horas e 10 minutos, compareceu a **PESSOA** a seguir qualificada:

**JULINDA CRISTINA DA SILVA**, RG: 2.439.660 SSP/PB, CPF: 032.800.574-89, Nacionalidade: brasileira, Estado Civil: **SOLTEIRA**, Profissão: **AUTÔNOMA (CABELEIREIRA)**, Grau de Escolaridade: **ENSINO MÉDIO COMPLETO**, filha de **VALDEMOR FRANCISCO DE JOANA E DE ROSÉLIA BERNARDO DA SILVA**, natural de **SANTA RITA/PB**, nascido em 14/11/1980, com 38 anos de idade, do Sexo: **FEMININO**, residente na **RUA DALVA CANTALICE FALCONE, Nº. 215, HEITEL SANTIAGO, SANTA RITA/PB. CEP: 58.919-000. OBS: PRÓXIMO A "PANIFICADORA DO BAIRRO HEITEL SANTIAGO". Telefone: (83)-98728-8708.**

a quem lhe foi esclarecido a respeito das penas cominadas ao crime de **FALSIDADE IDEOLÓGICA (CP, art. 299)**, tendo declarado que compareceu à esta Delegacia de Polícia Civil para narrar/registrar/informar/noticiar conforme segue:

- 1) **NATUREZA DO FATO: LESÃO ACIDENTAL DE TRANSITO;**
- 2) **DATA DO FATO: 29 DE MAIO DE 2018;**
- 3) **HORÁRIO: 18 HORAS E 00 MINUTOS;**
- 4) **LOCAL: PRÓXIMO DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO "UNIPÊ".**
- 5) **BREVE RESUMO DO FATO:**

O NOTICIANTE RELATA QUE PILOTAVA A SUA MOTO, QUANDO ESTAVA NAS IMEDIAÇÕES DA "UNIPÊ", O PNEU DIANTEIRO DE SUA MOTOCICLETA ESTOROU, FAZENDO A DECLARANTE PERDER O CONTROLE DA MESMA, VINDO A CAIR E SE MACHUCAR, SENDO A MESMA SOCORRIDA PARA O HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB, ONDE DEU ENTRADA PARA AVALIAÇÕES MÉDICAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CONFORME LAUDO MÉDICO APRESENTADO NESTA DELEGACIA ASSINADO PELO MÉDICO "JUAN JAIME ALCOBA ARCE, C.R.M.: 3323/PB", POR ESTE MOTIVO VEIO ATÉ ESTÁ DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL PARA PODER REGISTRAR ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL PARA PODER TOMAR AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS LEGAIS JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES DENTRO DAS NORMAS DA LEI.

**OBSERVAÇÕES:**

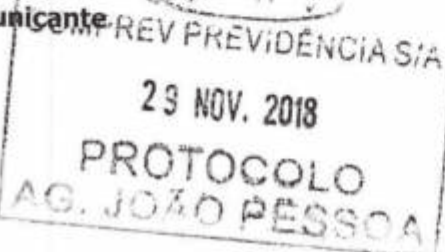
**DADOS DA MOTO: HONDA/CG150 FAN ESBI; ANO: 2015; MODELO: 2014; COMBUSTÍVEL: FLEX; COR: VERMELHA; PLACA: OXO-6518 SANTA RITA/PB; CATEGORIA: PARTICULAR; CHASSI: 9C2KC1680ER405545; RENAVAM: 0059381171-2; Nº. C.R.L.V.: 013929041315; Nº. P.F.T.: 20170000484240-0; Nº. LACRE: 0045815593; ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA: A.F. ADM. DE CONC. NACIONAL HONDA LTDA; EM NOME DE JORDAN BERNARDO DE LIMA.**

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

*Julinda Cristina da Silva*

**JULINDA CRISTINA DA SILVA**

Comunicante



*Alexandre José Nunes de Souto Lima*

**ALEXANDRE JOSÉ NUNES DE SOUTO LIMA**

ESCRIVÃO DE POLÍCIA CIVIL "AD HOC"

MATRÍCULA: 157.356-0

Governo do Estado da Paraíba  
Sec. de Segurança Pública  
Alexandre J. N. de Souto Lima  
Comissário - Matr. 157.356-0

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

**INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:**

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

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

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

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

Nome Completo da Vítima

Julinda Cristiana da Silva

CPF da Vítima

032.800.574-69

Data do Acidente

29/05/2018

**REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA**

Nome completo do Representante Legal

CPF do Representante legal

Email

Telefone (DDD)

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

**Assinalar uma das opções abaixo:**

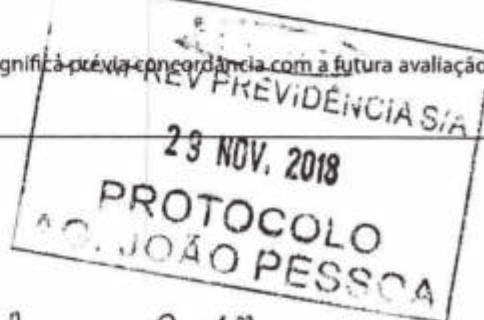
☒ Não há estabelecimento do IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

☐ O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido.

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

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



João Pessoa 29 de Novembro de 2018 -  
Local e Data

Julinda Cristiana da Silva

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

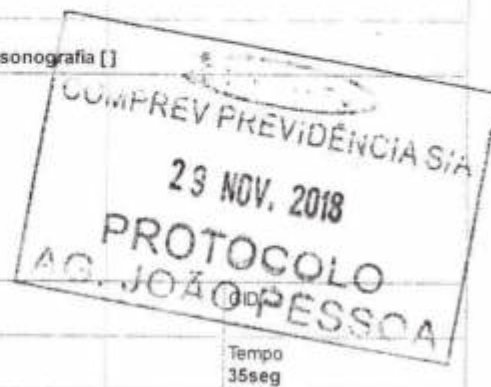
RUA PEDRO GONDIM, S/N - - CNES: 122343 - Tel.:

Boletim de Atendimento: 1085087



| Identificação do paciente                  |                                                  |                                       |                            |                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------|
| ID<br>1293165                              | Nome<br>JULINDA CRISTINA DA SILVA                |                                       |                            | Sexo<br>Feminino     |
| Data de nascimento<br>14/05/1980           | Idade<br>38 anos 2 meses 18 dias                 | Estado civil                          | Religião                   | Prontuário<br>109023 |
| Mãe<br>ROSELIA BERNARDO DA SILVA           | Pai<br>VALDEMAR FRANCISCO DE JOANA               |                                       |                            |                      |
| Escolaridade                               | Responsável (Parentesco)<br>- PRIMO(A)           |                                       |                            |                      |
| DDD Móvel<br>83                            | Fone Móvel<br>986805655                          | DDD Fixo<br>83                        | Fone Fixo<br>988735692     |                      |
| Tipo documento<br>CPF                      | Número documento<br>03280057469                  | Nº Cns<br>704303572863699             |                            |                      |
| Local de procedência<br>BR 230             | Tipo<br>BAIRRO                                   |                                       | UF<br>PB                   |                      |
| Email                                      | Naturalidade<br>SANTA RITA                       | CBO/R                                 |                            |                      |
| Endereço                                   |                                                  |                                       |                            |                      |
| CEP<br>58302055                            | Município de residência<br>SANTA RITA            | UF<br>PB                              | Logradouro<br>SERRA BRANCA |                      |
| Número<br>72                               | Complemento                                      | Bairro<br>MUNICÍPIOS                  |                            |                      |
| Admissão                                   |                                                  |                                       |                            |                      |
| Data e Hora<br>29/05/2018 19:13:44         | Número da pulseira<br>1000059885992              | Convênio<br>SUS                       |                            |                      |
| Especialidade<br>CIRURGIA GERAL            | Clínica                                          |                                       |                            |                      |
| Classificação de risco                     | Origem do paciente<br>RODOVIA                    |                                       |                            |                      |
| Caráter de atendimento                     | Motivo do atendimento<br>ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente<br>QUEDA / OUTROS |                            |                      |
| Indicadores e Transporte                   |                                                  |                                       |                            |                      |
| Caso policial<br>Não                       | Plano de saúde<br>Não                            | Veio de ambulância<br>Não             | Trauma<br>Não              |                      |
| Meio de transporte<br>SAMU                 | Quem transportou                                 |                                       |                            |                      |
| Sinais Vitais                              |                                                  |                                       |                            |                      |
| PA                                         | X                                                | mmHg                                  | Pulso                      | Temperatura          |
| Exames complementares                      |                                                  |                                       |                            |                      |
| Raio X []                                  | Sangue []                                        | Urina []                              | TC []                      | Liquor []            |
| ECG []                                     |                                                  |                                       |                            |                      |
| Ultrasonografia []                         |                                                  |                                       |                            |                      |
| Dados clínicos                             |                                                  |                                       |                            |                      |
| Diagnóstico                                |                                                  |                                       |                            |                      |
| Atendido por<br>THIAGO FERNANDES DE ARAUJO |                                                  |                                       |                            | Tempo<br>35seg       |

Imprimir



# DOCUMENTO PARA PAGAMENTO

Documento sem valor fiscal.

Documento não é segunda-via de conta.

Bolero para simples pagamento da nota fiscal/conta de energia elétrica: Nº 010.206.674



ENERGISA PARAIBA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A  
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-690  
CNPJ 09.895.183 / 0001-40 Insc.Est. 16.015.823-0

## DADOS DO CLIENTE

JULINDA CRISTINA DA SILVA  
RUA DALVA CANTALICE FALCONE 215  
SANTA RITA

58919-000

## CDC - CÓDIGO DO CONSUMIDOR

5/1150672-2

## REFERÊNCIA

JUL/2018

## APRESENTAÇÃO

27/07/2018

## CONSUMO

112

## VENCIMENTO

03/08/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 99,29

Acesse: [www.energisa.com.br](http://www.energisa.com.br)



DEIXE AQUI

JULINDA CRISTINA DA SILVA

Roteiro: 16-009-344-2020

83650000000-2 99290054000-4 11506722018-2 07700009019-9

## VENCIMENTO

03/08/2018

## TOTAL A PAGAR

R\$ 99,29

## MATRÍCULA

1150672-2018-07-7



## Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Jordan Bernardo de Lima,

RG nº 34 01128, data de expedição 1/1/,

Órgão SS P/PB, portador do CPF nº 085.409.754-67 com

domicílio na cidade de Santa Rita, no Estado de

Paraíba, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

Rua Serra Branca, nº 72,

complemento casal, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a

vítima Julinda Cristina da Silva, cujo o condutor era

Julinda Cristina da Silva.

Veículo: MOTOCICLETA

Modelo: HONDA CG 150 FAN ESDI

Ano: 2013

Placa: OX06518/PB

Chassi: 9C2KC1680ER405545

Data do Acidente:

Local e Data: 15/08/2018



Jordan Bernardo de Lima

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor ( caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro )



**SOUTO**  
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL  
Rua: Maria Angélica Torres Carreira  
Tubiacá

1º OFÍCIO DE NOTAS  
2º TABELADO DE PROTESTOS  
PRAÇA 1917, 9º BLOCO CENTRO  
CEP 58013-900 - JOÃO PESSOA - PB  
FONE: (31) 3241-3445 - FAX: 3241-3447

Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) Firms(s) de:.....

JORDAN BERNARDO DE LIMA.....

.....

Em test.da verdade. João Pessoa-PB 15/08/2018 09:07:38

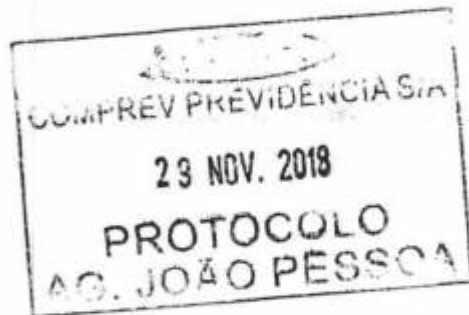
José Francisco da Silva - Escrevente

C2018-0202007EMP:R\$ 19,48 FAPEN:R\$ 0,28 FEPJ:R\$ 4,06 FES:R\$ 0,47

SELO DIGITAL: AHA44558-LNGP

Confira a autenticidade em <https://selodigital.tjpb.jus.br>

José Francisco da Silva  
  
SOUTO  
SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL





## LAUDO MÉDICO

### INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE Julinda Cristina da Silva  
DATA DE NASCIMENTO 14/05/80  
NOME DA MÃE Roselia Bernardo da Silva

### DADOS EXTRAÍDOS

PRONTUÁRIO N.º 109023  
BOLETIM DE ENTRADA N.º 1085087  
DATA DO ATENDIMENTO 29/05/18  
HORA DO ATENDIMENTO 19:13  
MOTIVO DO ATENDIMENTO Acidente de moto  
DIAGNÓSTICO (S) Lesão de partes moles em perna esquerda  
CID 10 L99.8

### AVALIAÇÃO INICIAL:

Paciente deu entrada neste Serviço, vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU, com queixa de cefaléia, dor e escoriações em membros superiores, dor e lesão extensa de partes moles com perda de substância em membro inferior esquerdo, nega perda da consciência, glasgow 15. Avaliado pela Traumatologia, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica e internado para tratamento cirúrgico.

### EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

TC de crânio  
RX cotovelo D e E, joelho D e E, perna E

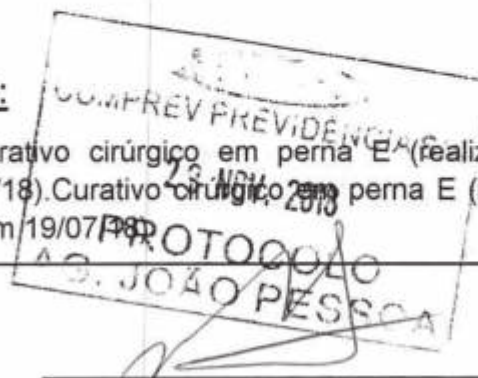
### RESULTADOS DOS EXAMES:

Tc: sem anormalidades  
RX: sem anormalidades

### TRATAMENTO:

Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 04/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 09/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 12/07/18). Curativo cirúrgico em perna E (realizado em 15/07/18). Enxerto de pele em perna esquerda (realizado em 19/07/18).

ALTA HOSPITALAR: 27/07/18  
DATA DA EMISSÃO: 19/11/18



Dr. Juan Jaime Alcoba Arce  
CRM: 3323/PB

100



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

Documento de Alta

|                                                                                                                                 |                   |                                            |                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|
| Nome:<br>ELINDA CRISTINA DA SILVA                                                                                               |                   |                                            | Número Prontuário:<br>109023         |
| Data de<br>nascimento:<br>07/03/1980                                                                                            | Sexo:<br>Feminino | Data de Internação:<br>30/05/2018 00:34:31 | Data de Alta:<br>27/07/2018 09:07:48 |
| Motivo da alta:<br>ALTA HOSPITALAR                                                                                              |                   |                                            |                                      |
| Conduta:<br>Vítima de acidente de moto, submetida a enxerto alta                                                                |                   |                                            |                                      |
| Resumo da internação:<br>Paciente vítima de acidente de moto, que resultou perda substância na perna, submetida a enxerto, alta |                   |                                            |                                      |
| Resultado do Exames:                                                                                                            |                   |                                            |                                      |
| Tratamento:<br>Sem medicamentos e enxerto                                                                                       |                   |                                            |                                      |
| Diagnóstico:<br>4.3 - Lesões abertas, especificadas da pele e do tecido subcutâneo em doenças classificadas em outra parte      |                   |                                            |                                      |
| Recomendações:<br>CURATIVO COM OLEO DE GIRASSOL. RETORNO EM 01/08/18 na UTQ as 16 horas                                         |                   |                                            |                                      |

Data 27/07/2018

Dr. Fc das Chagas Fernandes  
Cirurgia Plástica  
CRM 2913 - PB

FRANCISCO DAS CHAGAS  
FERNANDES  
CRM: 2913 - PB

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

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

Boletim de Atendimento: 1085087



### Identificação do paciente

|                                  |                                                                |                  |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|
| ID<br>1293165                    | Nome<br>JULINDA CRISTINA DA SILVA                              | Sexo<br>Feminino |
| Data de nascimento<br>14/05/1980 | Idade<br>38 anos 15 dias                                       | Estado civil     |
| Mãe<br>ROSELIA BERNARDO DA SILVA | Religião                                                       | Prontuário       |
| Escolaridade                     | Pai<br>VALDEMAR FRANCISCO DE JOANA                             |                  |
|                                  | Responsável (Parentesco)<br>JORDAN BERNARDO DE LIMA - PRIMO(A) |                  |
| DDD Móvel<br>83                  | Fone Móvel<br>986805655                                        | DDD Fixo         |
| Tipo documento<br>CPF            | Número documento<br>03280057469                                | Fone Fixo        |
| Local de procedência<br>BR 230   | Nº Cns<br>704303572863699                                      |                  |
| Email                            | Tipo<br>BAIRRO                                                 | UF<br>PB         |
|                                  | Naturalidade<br>SANTA RITA                                     | CBO/R            |

### Endereço

|                 |                                       |                      |
|-----------------|---------------------------------------|----------------------|
| CEP<br>58302055 | Município de residência<br>SANTA RITA | UF<br>PB             |
| Número<br>72    | Logradouro<br>SERRA BRANCA            | Bairro<br>MUNICÍPIOS |
|                 | Complemento                           |                      |

### Admissão

|                                    |                                                  |                                       |
|------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Data e Hora<br>29/05/2018 19:13:44 | Número da pulseira<br>1000059885992              | Convênio<br>SUS                       |
| Especialidade<br>CIRURGIA GERAL    | Clinica                                          |                                       |
| Classificação de risco             | Origem do paciente<br>RODOVIA                    |                                       |
| Caráter de atendimento             | Motivo do atendimento<br>ACIDENTE DE MOTOCICLETA | Detalhe do acidente<br>QUEDA / OUTROS |

### Indicadores e Transporte

|                            |                       |                           |               |
|----------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------|
| Caso policial<br>Não       | Plano de saúde<br>Não | Veio de ambulância<br>Não | Trauma<br>Não |
| Meio de transporte<br>SAMU | Quem transportou      |                           |               |

### Sinais Vitais

|                          |       |             |
|--------------------------|-------|-------------|
| PA<br>_____ X _____ mmHg | Pulso | Temperatura |
|--------------------------|-------|-------------|

### Exames complementares

|                                                                                                                                                                                             |           |          |       |           |        |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|-------|-----------|--------|--------------------|
| Raio X []                                                                                                                                                                                   | Sangue [] | Urina [] | TC [] | Liquor [] | ECG [] | Ultrasonografia [] |
| Dados clínicos<br>29/05/18 Paciente trazida pelo Samu vítima de acidente de<br>acidente de moto. no momento consciente e conta de<br>encomendada ao CNR. medicação<br>CPREV PREVIDÊNCIA S/A |           |          |       |           |        |                    |
| Diagnóstico                                                                                                                                                                                 |           |          |       |           |        |                    |
| Atendido por<br>THIAGO FERNANDES DE ARAUJO                                                                                                                                                  |           |          |       |           |        |                    |

Imprimir

23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AQ. JOÃO PESSOA



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## AREA AMARELA

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

Tel: 32165700

CNES: 454554

|                                                       |                                          |                                                    |                                              |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b>          | BAE<br><b>1085087</b>                    | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b>    | Data Baixa                                   |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>               | Idade<br><b>38a 16d</b>                  | Sexo<br><b>Feminino</b>                            | CNS<br><b>704303572863699</b>                |
| Mãe<br><b>ROSELIA BERNARDO DA SILVA</b>               |                                          |                                                    | Telefone de Contato<br><b>(83) 986805655</b> |
| Endereço<br><b>SERRA BRANCA, 72</b>                   | Bairro<br><b>MUNICÍPIOS</b>              | Município<br><b>SANTA RITA</b>                     | Prontuário                                   |
| Acidente<br><b>QUEDA / OUTROS</b>                     | Motivo<br><b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b> | Profissional<br><b>JOSE RENNA GOMES DA SILVA</b>   | UF<br><b>PB</b>                              |
| Data/Hora Classificação<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> |                                          | Data/Hora Prescrição<br><b>29/05/2018 21:08:10</b> | Nº Cons. Regional<br><b>9121/PB</b>          |

## Anamnese

ACIDENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM TRAUMA NO COTOVELO DIREITO E ESQUERDO E PERNA ESQUERDA.

## AO EXAME:

ESCORIAÇÃO EXTENSA NA PERNA ESQUERDA.  
ESCORIAÇÃO NO COTOVELO DIREITO

RADIOGRAFIAS SEM ALTERAÇÕES ÓSSEAS

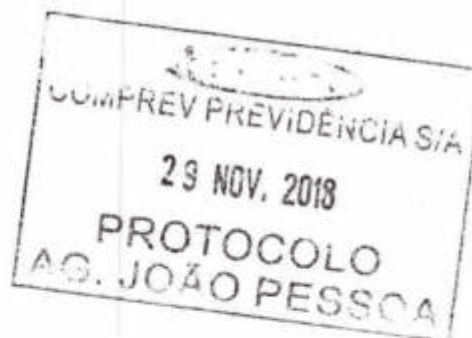
HD: CONTUSÃO DO COTOVELO DIREITO E PERNA ESQUERDA

CD: ALTA DA ORTOPEDIA  
AGUARDA AVALIAÇÃO DA CIR. PLÁSTICA

## Conduta

Em observação

JULINDA CRISTINA DA SILVA

JOSE RENNA GOMES DA SILVA  
(CRM: 9121/PB)



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBA

## CONSULTÓRIOS E ASSISTÊNCIA

Endereço: AV. ORESTES LISBOA, Sn, PEDRO GONDIM, JOAO PESSOA - PB, 58031090

Tel: 32165700

CNES: 445365

|                                                       |                                          |                                                     |                                              |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b>          | BAE<br><b>1085087</b>                    | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b>     | Data Baixa                                   |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>               | Idade<br><b>38a 15d</b>                  | Sexo<br><b>Feminino</b>                             | CNS<br><b>704303572863699</b>                |
| Mãe<br><b>ROSELIA BERNARDO DA SILVA</b>               |                                          |                                                     | Telefone de Contato<br><b>(83) 986805655</b> |
| Endereço<br><b>SERRA BRANCA, 72</b>                   | Bairro<br><b>MUNICÍPIOS</b>              | Município<br><b>SANTA RITA</b>                      | Prontuário                                   |
| Acidente<br><b>QUEDA / OUTROS</b>                     | Motivo<br><b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b> | Profissional<br><b>CARLOS PEREIRA DA SILVA NETO</b> | UF<br><b>PB</b>                              |
| Data/Hora Classificação<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> |                                          | Nº Cons. Regional<br><b>4860/PB</b>                 |                                              |
|                                                       |                                          | Data/Hora Prescrição<br><b>29/05/2018 20:51:40</b>  |                                              |

**Anamnese**

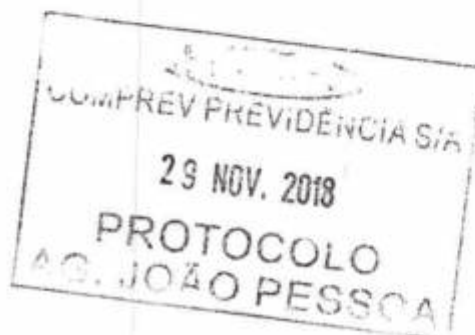
ACIDENTE VITIMA DE ACIDENTE DE MOTO  
FORMA USO DE CAPACETE  
NEGA TCE  
NEGA DOR EM COLUNA  
GLASGOW 15  
CONSCIENTE, ORIENTADA  
MOBILIZA 4 EXTREMIDADES  
TC DE CRANIO: SEM EVIDENCIA DE LESÃO AGUDA

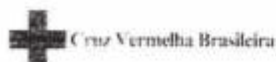
CD: ALTA NEUROCIRURGIA

**Conduta**

Em observação

JULINDA CRISTINA DA SILVA

Carlos Pereira da Silva Neto  
NeurocirurgiãoUF PB  
CNES 2015617070041CARLOS PEREIRA DA SILVA NETO  
(: 4860/PB)



Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto Lucena



GOVERNO  
DA PARAÍBA

## AREA VERMELHA

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

Tel:

CNES: 6121221

|                                                       |                                          |                                                          |                                              |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b>          | BAE<br><b>1085087</b>                    | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b>          | Data Baixa                                   |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>               | Idade<br><b>38a 15d</b>                  | Sexo<br><b>Feminino</b>                                  | CNS<br><b>704303572863699</b>                |
| Mãe<br><b>ROSELIA BERNARDO DA SILVA</b>               |                                          |                                                          | Telefone de Contato<br><b>(83) 966805655</b> |
|                                                       |                                          |                                                          | Prontuário                                   |
| Endereço<br><b>SERRA BRANCA, 72</b>                   | Bairro<br><b>MUNICIPIOS</b>              | Município<br><b>SANTA RITA</b>                           | UF<br><b>PB</b>                              |
| Acidente<br><b>QUEDA / OUTROS</b>                     | Motivo<br><b>ACIDENTE DE MOTOCICLETA</b> | Profissional<br><b>YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS</b> | Nº Cons. Regional<br><b>7778/PB</b>          |
| Data/Hora Classificação<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> |                                          | Data/Hora Prescrição<br><b>29/05/2018 19:33:07</b>       |                                              |

## Anamnese

Paciente vítima de queda de motocicleta, trazida pelo SAMU em protocolo de imobilização em colar cervical e prancha rígida. Consciente e orientada, queixa-se de cefaleia, dor e escoriações em mmss (predominante em cotovelos), e dor e lesão extensa de partes moles, com perda de substância, em mie. informa que usava capacete. Nega cervicalgia, perda de consciência, dor torácica, dor abdominal, dor lombar. É asmática. Nega HAS ou DM. alérgica a AAS.

HD: Trauma de mie

CD: Analgesia, SAT

TC crânio, RX mie, rx cotovelos e joelhos.

Parecer Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia Plástica

Alta da Cirurgia geral

Staffs: Dr. Vildomar + Dr. Flávio

## MEDICAÇÃO

CETOPROFENO 100 MG (FRASCO/AMPOLA), ADMINISTRAR 1,0 MG VIA E.V., AGORA, (OBSERVAÇÕES: 1 AMP + 100 ML SF 0,9%)

TETANOGAMMA, ADMINISTRAR 1,0 UI VIA INTRAMUSCULAR, AGORA, 0,0 (MG/SM) (OBSERVAÇÕES: 1 AMP IM)

## CUIDADOS

SOLICITAÇÃO DE PARECER ORTOPEDIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER NEUROCIRURGIA

SOLICITAÇÃO DE PARECER CIRURGIA PLÁSTICA

## EXAME DE IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO

RADIOGRAFIA DE JOELHO ESQUERDO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO (AP + LATERAL)

RADIOGRAFIA DE COTOVELO DIREITO

RADIOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO

## CID10

| Código | Descrição                    |
|--------|------------------------------|
| T14.9  | Traumatismo não especificado |

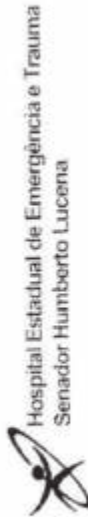
## Conduta

Em observação

Dr. Yegor Dantas Martins  
Médico  
Residente Cirurgia Geral  
CRM-PB 7778

JULINDA CRISTINA DA SILVA

YEGOR LENIEFFERSON DANTAS MARTINS  
(CRM: 7778/PB)



INTERNO, S/N -  
CNES: 4545454 - Tel.:

Impresso por: THIAGO HENRIQUE DE  
ARAUJO LINO  
Em: 16/07/2018 09:45:31

|                                              |                                          |                         |                                                 |                             |
|----------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b> | Boletim de Atendimento<br><b>1085087</b> |                         | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> | Data/Hora Saída             |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>      | Idade<br><b>38</b>                       | Sexo<br><b>Feminino</b> | CNS<br><b>704303572863699</b>                   | Prontuário<br><b>109023</b> |
| Tempo de Internação                          | Convênio<br><b>SUS</b>                   |                         | Plano<br><b>DIURNO</b>                          |                             |

## EVOLUÇÃO MEDICA (THIAGO HENRIQUE DE ARAUJO LINO - 16/07/2018 09:42:04)

### EVOLUÇÃO

PROCEDIMENTO:  
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

# cirurgia plástica #

-dih 46

-traumatismo de membro inferior - perda de substância

PACIENTE ESTAVA COM CIRURGIA AGENDADA PARA HOJE DIA 16, PORÉM NAO SE ENCONTRAVA NO MAPA DO CENTRO CIRURGICO.  
REAGENDADA PARA AMANHÃ. (HA UMA LAMINA DO DERMATOMO DISPONIVEL)

Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: THIAGO HENRIQUE DE ARAUJO LINO

Dr. Thiago Lino  
C.R.C. 109023  
Conselheiro: 6368



|                                              |                    |                                          |                                                 |                             |
|----------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b> |                    | Boletim de Atendimento<br><b>1085087</b> | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> | Data/Hora Saída             |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>      | Idade<br><b>38</b> | Sexo<br><b>Feminino</b>                  | CNS<br><b>704303572863699</b>                   | Prontuário<br><b>109023</b> |
| Tempo de Internação                          |                    | Convênio<br><b>SUS</b>                   | Plantão<br><b>DIURNO</b>                        |                             |

**EVOLUÇÃO MEDICA (EMILTON AMARAL SEGUNDO - 15/07/2018 09:28:38)****EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

# cirurgia plástica #

-dih 45

-traumatismo de membro inferior - perda de substância

paciente evolui sem queixas. afebril nas últimas 24 horas. diurese preservada. refere que tem enxerto programado para amanhã.

ao exame:

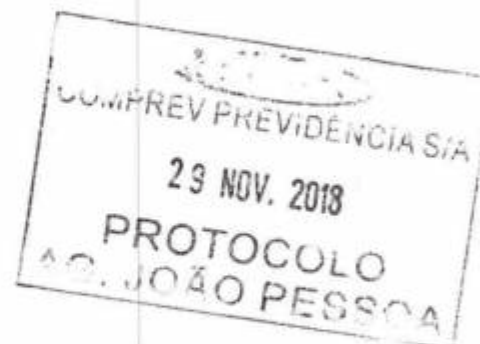
beg, eupnéica, anictérica, acianótica, hidratada, corada, afebril e orientada.  
curativo: área cruenta com granulação de boa aparência.

conduta:

- realizado curativo com sulfadiazina de prata a 1% sem anestesia.

Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: EMILTON AMARAL SEGUNDO

Número Conselho: 5352

Dr. Emilton Amaral Segundo  
Cirurgia Plástica  
CRM/PE 5352



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaGOVERNO  
DA PARAÍBAAV. ORESTES LISBOA, Sn - PEDRO GONDIM  
CNES: 445365 - Tel.: 8332165700Impresso por: ROBERTO  
DINO LATTARULI  
Em: 09/07/2018 08:55:41

|                                              |                                          |                                                 |                               |
|----------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b> | Boletim de Atendimento<br><b>1085087</b> | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> | Data/Hora Saída               |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>      | Idade<br><b>38</b>                       | Sexo<br><b>Feminino</b>                         | CNS<br><b>704303572863699</b> |
| Tempo de Internação                          | Convênio<br><b>SUS</b>                   |                                                 | Prontuário<br><b>109023</b>   |
|                                              |                                          |                                                 | Plantão<br><b>DIURNO</b>      |

**EVOLUÇÃO MEDICA (ROBERTO DINO LATTARULI - 09/07/2018 08:55:32)****EVOLUÇÃO**

PROCEDIMENTO:

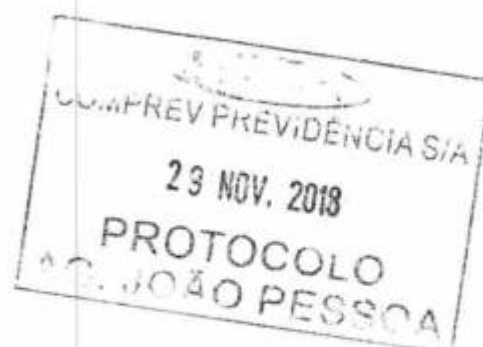
DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

39º DIH

TROCADO O CURATIVO ESPECIAL PARA PREPARO DE ENXERTO

Seção: POSTO II - ENF 21 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: ROBERTO DINO LATTARULI

Número Conselho: 4506

Roberto Dino Lattaruli  
Cirurgião Plástico  
CRM-PB 4506 / RQE 1282



Cruz Vermelha Brasileira

Hospital Estadual de Emergência e Trauma  
Senador Humberto LucenaAV. ORESTES LISBOA, S/N -  
CNES: 454556 - Tel.:GOVERNO  
DA PARAÍBAImpresso por: SAULO  
SOUTO MONTENEGRO  
Em: 04/07/2018 12:34:00

|                                              |                                          |                                                 |                               |
|----------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------|
| Paciente<br><b>JULINDA CRISTINA DA SILVA</b> | Boletim de Atendimento<br><b>1085087</b> | Data/Hora Entrada<br><b>29/05/2018 19:13:44</b> | Data/Hora Saida               |
| Data de nascimento<br><b>14/05/1980</b>      | Idade<br><b>38</b>                       | Sexo<br><b>Feminino</b>                         | CNS<br><b>704303572863699</b> |
| Tempo de Internação                          | Convênio<br><b>SUS</b>                   | Plantão<br><b>DIURNO</b>                        | Prontuário<br><b>109023</b>   |

**EVOLUÇÃO MEDICA (SAULO SOUTO MONTENEGRO - 04/07/2018 12:33:51)****EVOLUÇÃO**

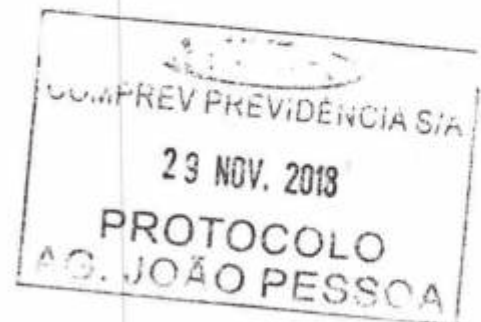
PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO:

REALIZADO CURATIVO SOB ANESTESIA E DESBRIDAMENTO

Seção: POSTO II - ENF 18 Leito: 0001 - ORTOPEDIA  
Profissional responsável pela informação: SAULO SOUTO MONTENEGRO

Número Conselho: 1909





**SUS** Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

Folha 1/2

**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HEETSAL

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HEETSAL

4 - CNES

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE

Julinda Cristina da Silva

6 - N° DO PRONTUÁRIO

108.5087

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

34/05/1980

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL

11 - TELEFONE DE CONTATO

12 - ENDEREÇO (RUA, N° BAIRRO)

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

15 - UF

16 - CEP

17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

**MUDANÇA DE PROCEDIMENTO**

18 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR

19 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR

20 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA

21 - CÓD. DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA

22 - DIAGNÓSTICO INICIAL

23 - CID 10 PRINCIPAL

24 - CID 10 SECUNDÁRIO

25 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

**SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)**

26 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

27 - CÓD. DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

28 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO I

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO II

☐ DIÁRIA DE UTI TIPO III

29 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

30 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

31 - QTD

32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

33 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

34 - QTD

35 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

36 - CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL

37 - QTD

**38 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO**

- Película Biológica natural (01)  
- Lâmina plástica (01)  
(Lâmina plástica)

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2013  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

39 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

PROFISSIONAL SOLICITANTE

41 - DOCUMENTO

42 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

43 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

( ) CNS (X) CPF

0489147854-198

Marcelo Atila  
Cirurgião Plástico  
CRM 6456

44 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

AUTORIZAÇÃO

45 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

47 - DOCUMENTO

48 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

49 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

( ) CNS ( ) CPF

Nome: Juliana C. da Silva BE/Prontuário: 1085081  
 Idade: 38 Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 19/07/18  
 Clínica/Setor: C. Plástica EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: Exato de pele  
 Cirurgião: Dr. Marcelo Atila 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: Rapin Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório     | CID |
|--------------------------------|-----|
| <u>Ponto de sutura em pele</u> |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |

| Procedimentos Cirúrgicos | Código |
|--------------------------|--------|
| <u>Exato de pele</u>     |        |
|                          |        |
|                          |        |
|                          |        |
|                          |        |
|                          |        |
|                          |        |

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
 23 NOV. 2018  
 PROTOCOLO  
 AC. JOÃO PESSOA

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( ) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

( ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

  
**Marcelo Atila**  
 Cirurgião Plástico  
 CRM 6456

João Pessoa, 19/07/18

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

Deitado em DPA com membros  
Anestesiado e antiespasmódico

Incisão:

Drumado encante do fúlo de coto E

Achados:

Conduta:

Ficou encante em fúlo E

Fechamento:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

AC. JOÃO PESSOA

Observação:

Cusado compressivo

Médico/CRM:

  
Marcelo Atila  
Cirurgião Plástico  
CRM 6456

João Pessoa,

19/07/18



2000 年 12 月 31 日

[illegible]

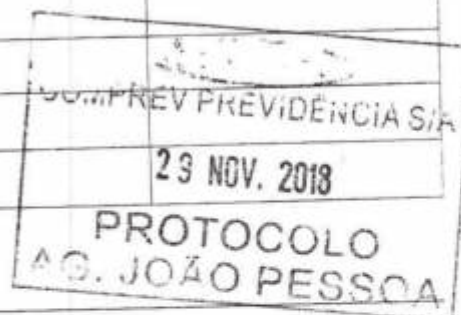
# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEE73H1

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 15 / 07 / 18  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: EMILTON AMARAL SEGUNDO 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: SEM ANESTESIA Horário: Início \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |



Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 15 / 07 / 18

Médico/CRM: EMILTON AMARAL SEGUNDO

Dr. Emilton Amaral Segundo  
Cirurgia Plástica  
CRM/PB 5352

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHL

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA            |
|----------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>        |
|                                  |
|                                  |
| <b>Incisão:</b>                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Achados:</b>                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Conduta:</b>                  |
| 1. PACIENTE EM DDH SEM ANESTESIA |
| 2. BALNEOTERAPIA                 |
| 3. SULFADIAZINA DE PRATA A 1%    |
| 4. OCLUSÃO                       |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA           |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Fechamento:</b>               |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Observação:</b>               |
|                                  |
|                                  |
|                                  |

João Pessoa, 15 / 07 / 18

Médico/CRM: EMILTON AMARAL SEGUNDO

Dr. Emilton Amaral Segundo  
Cirurgia Plástica  
CRM/PB 5352

REF ID: A61111

**NOME DO PACIENTE** Lilinda Luistina da Silva

**IDADE** 38 **SEXO** F **IDENTIFICADOR** AS41-AS42-AS43 **INTERMURIA** CASA

**CIRURGIA** Quimio de quimado

**CIRURGIÃO** M. L. P.

**ANESTESIA** SEM ANESTESIA

**ANESTESISTA** Dra. Rocio

**INSTRUMENTAÇÃO**

**Data** 15/10 **TEMPO CIRÚRGICO (+ ANESTESIA INÍCIO - FIM)** 8:30 - 9:00

**INDICAR SE LISTA DE CÍRULGICA - ASA - AMPLIADA - NÃO LISTA DE ANESTÉSICOS OGGST:**

**ASA I (+ ASA II) (+ ASA III) (+ ASA IV) (+ ASA V)**

**RISCAL DE CONTAMINAÇÃO (+ LIMPA) (+ CONTAMINADO) (+ INFECTADO) (+ POTENCIALMENTE CONTAMINADO)**

| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS | QTD.                         | MATERIAIS CONT.               | QTD. | FIOS                          | QTD. |
|------------------------|------------------------------|-------------------------------|------|-------------------------------|------|
| ALFENTANIL             |                              | JELCO Nº11                    |      | FIO CAT. QLT. CROMADO Nº1     |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA  |                              | JELCO Nº20                    |      | FIO CAT. QLT. CROMADO Nº1     |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA     |                              | JELCO Nº20                    |      | FIO DE ACC. Nº                |      |
| CETAMINA               |                              | JELCO Nº24                    |      | FIO DE ACC. Nº                |      |
| DROPERIDOL             |                              | KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº   |      | FIO DE NYLON Nº               |      |
| ETOVODATO              | SOLUÇÕES                     | QTD. LÂMINA BISTURI Nº11      |      | FIO DE NYLON Nº               |      |
| FENOBARBITAL           | ALCOOL ETILICO 70%           | LÂMINA BISTURI Nº2            |      | FIO DE NYLON Nº               |      |
| FENTANILA              | PVP DESGERMANTE              | LÂMINA BISTURI Nº29           |      | FIO POLIGLACTINA Nº           |      |
| FLUMAZENIL             | PVP TINTURA                  | LÂMINA BISTURI Nº24           |      | FIO POLIGLACTINA Nº           |      |
| ISOFLURANO             | PVP TOPICO                   | LÂMINA DE DERMATOMO           |      | FIO POLIGLACTINA Nº           |      |
| LEVOPRIVACAÍNA C VASO  | SABÃO ANTISEPTICO            | X LÂMINA DE ENXERTO           |      | FIO POLIPROPILENO Nº          |      |
| LEVOPRIVACAÍNA S VASO  | MATERIAIS                    | QTD. LUVA DE PROCEDIMENTO PAR | 1    | FIO POLIPROPILENO Nº          |      |
| LIDOCAÍNA C VASO       | AGULHA 11x4,5                | LUVA ESTERIL Nº7,0            | 2    | FIO POLIPROPILENO Nº          |      |
| LIDOCAÍNA S VASO       | AGULHA 21x07                 | LUVA ESTERIL Nº7,5            | 1    | FIO POLIGLEC. APRONE Nº       |      |
| MIDAZOLAN              | AGULHA 21x08                 | LUVA ESTERIL Nº8,0            |      | FIO SEDA Nº                   |      |
| FINA                   | AGULHA 4x12                  | LUVA ESTERIL Nº8,5            |      | FITA CARDIACA                 |      |
| ILM                    | AGULHA PERIDURAL Nº16        | MASCARA CIRURGICA             |      | MATERIAL ESPECIAL             | QTD. |
| PANCURÔNIO             | AGULHA PERIDURAL Nº17        | MULTIJAS                      |      | CATETER DE PIC                |      |
| PETIDINA               | AGULHA PERIDURAL Nº18        | PERFLUIDOR DE SCRO            |      | CIMENTO CIRURGICO             |      |
| PROPÓFIOL              | AGULHA RAQUÍ Nº25G           | SCALP Nº18                    |      | CLIF. TITÂNIO LIGADURA        |      |
| RAMIFENTANILA          | AGULHA RAQUÍ Nº26G           | SCALP Nº21                    |      | FIO DE KIRSCHNER Nº           |      |
| ROCURÔNIO              | AGULHA RAQUÍ Nº27G           | SERINGA 3ML                   |      | FIO DE KIRSCHNER Nº           |      |
| SEVOFLURANO            | ALGODÃO ORTOPÉDICO           | SERINGA 5ML                   |      | FIO STEINMAN Nº               |      |
| SLXAMETÓNIO            | ATADURA DE CREPOM            | 1 SERINGA 10ML                |      | FIO STEINMAN Nº               |      |
| TIOPIENTAL             | ATADURA GESSADA              | SERINGA 20ML                  |      | GRAMPEADOR CIRURGICO          |      |
| MEDICAÇÕES             | QTD.                         | BOLSA P. COLOSTOMIA           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8       |      |
| ADRENALINA             | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10      |      | HEMOST. ABSORVIVEL            |      |
| AGUA DESTILADA         | CATETER DE OXIGÊNIO          | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12      |      | KIT DERIVA. VENTRICULAR       |      |
| ATHOPINA               | CATETER EMBOLEO. ARTERIAL Nº | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14      |      | PROTESE VASCULAR              |      |
| BEXTRA                 | CATETER EPIDURAL Nº16        | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16      |      | KIT PAM                       |      |
| CEFAZOLINA             | CATETER EPIDURAL Nº17        | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12        |      | FIXADOR EXTERNO               |      |
| DEXAMETASONA           | CATETER EPIDURAL Nº18        | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14        |      | EMPRESA                       |      |
| DIPIRONA SODICA        | CERA PARA OSSO               | SONDA NASOG. CURTA            |      | PARAFUSOS CORTICAIS           |      |
| EFDRIJA                | COLET. URINA FECHADO         | SONDA NASOG. LONGA            |      | PARAFUSOS CORTICAIS           |      |
| FLUROSEMIDA            | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        | 3 SONDA URETRAL Nº            |      | PARAFUSOS ESPONJOSO           |      |
| GLICOSE 50%            | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        | TORNEIRINHIA                  |      | PARAFUSOS M. PIVOT            |      |
| GLUCONATO DE CALCIO    | DRENO DE PENROSE             | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº          |      | PARAFUSOS MALEOLAR            |      |
| CORTISONA              | DRENO DE SUCCÃO              | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº          |      | PARAFUSOS MALEOLAR            |      |
| LIDOCAÍNA GELEIA       | ELETRODOS                    | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº          |      | PLACA                         |      |
| ONDASENTRONA           | EQUIPO MACROGOTAS            | TUBO SILICONE (LATEX)         |      | PLACA                         |      |
| PLASIL                 | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |                               |      | PROTOCOLO                     |      |
| PROSTIGMINE            | EQUIPO MICROGOTAS            |                               |      | (EQUIPAMENTOS)                |      |
| PROTAMINA              | ESPONJA DE PVP               |                               |      | PROTAMINA                     |      |
| TENOXCAN               | ESPARADRAPO                  | X                             |      | FIO ALGODÃO S.A. Nº           |      |
|                        | GAZES                        | X                             |      | FIO BISTURI ELÉTRICO          |      |
|                        | GAZES ALGODOADAS             |                               |      | FIO CAPNOGRAFO                |      |
|                        | GEL ELETROLÍTICO             |                               |      | FIO CARDIOMONITOR             |      |
|                        | JELCO Nº14                   |                               |      | FIO DESFIBRILADOR             |      |
|                        | JELCO Nº16                   |                               |      | FIO FOCO AUXILIAR             |      |
|                        | Sulf. Proca x                |                               |      | FIO FOCO CENTRAL              |      |
|                        |                              |                               |      | FIO MICROSCOPIO               |      |
|                        |                              |                               |      | FIO OXIMETRO DE PULSO         |      |
|                        |                              |                               |      | FIO PA. INVASIVA/NÃO INVASIVA |      |
|                        |                              |                               |      | FIO PERFILADOR ELÉTRICO       |      |
|                        |                              |                               |      | FIO SERRA                     |      |
|                        |                              |                               |      | CIRCULANTE                    |      |

**ASSINATURA DO RESPONSÁVEL** [Assinatura]

**DATA** 15/10

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

RETSN

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 12 / 07 / 18  
 Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: FCO CHAGAS 2913 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: ROSA  
 Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência

( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: FCO CHAGAS 2913

João Pessoa, 12 / 07 / 18

PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
DO PESSOA

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

REC-1001

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA            |
|----------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>        |
|                                  |
|                                  |
| <b>Incisão:</b>                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Achados:</b>                  |
|                                  |
|                                  |
|                                  |
| <b>Conduta:</b>                  |
| 1. PACIENTE EM DDH SEM ANESTESIA |
| 2. BALNEOTERAPIA                 |
| 3. SULFADIAZINA DE PRATA A 1%    |
| 4. OCLUSÃO                       |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA           |
|                                  |
|                                  |
| <b>Fechamento:</b>               |
|                                  |
|                                  |
| <b>Observação:</b>               |
|                                  |
|                                  |
|                                  |

UNIAFREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
2018/040 PESSOA

João Pessoa, 12 / 07 / 18

Médico/CRM: FCO CHAGAS 2913

FONTE: ASCIB 02/10

# FICHA DE ANESTESIA

DATA: 11/7

PRONTUÁRIO:

|                                                      |       |                                                         |             |                      |
|------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------|-------------|----------------------|
| PACIENTE:                                            |       | SEXO:                                                   | COR:        | IDADE:               |
| PRESSÃO ARTERIAL                                     | PULSO | RESPIRAÇÃO                                              | TEMPERATURA | PESO                 |
| ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |       | RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |             |                      |
| EXAMES COMPLEMENTARES                                |       |                                                         |             |                      |
| AP. RESPIRATÓRIO                                     |       | AP. CIRCULATÓRIO                                        |             |                      |
| AP. DIGESTIVO                                        |       | ESTADO MENTAL                                           |             | DROGAS EM USO        |
| PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA                             |       |                                                         |             | ESTADO FÍSICO (ASA)  |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO                           |       |                                                         |             |                      |
| CIRURGIA REALIZADA                                   |       |                                                         |             |                      |
| CIRURGIÃO                                            |       | AUXILIARES                                              |             |                      |
| INÍCIO DA ANESTESIA                                  |       | TÉRMINO DA ANESTESIA                                    |             | DURAÇÃO DA ANESTESIA |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO                               |       | QUANT. DE CH.                                           |             | VALORES R\$          |
| ANESTESISTA                                          |       | CPF                                                     |             | CRM-PB               |

|       |         |          |             |
|-------|---------|----------|-------------|
| HORAS | MINUTOS | SEGUNDOS | TEMPO TOTAL |
| 0     | 0       | 0        | 00:00:00    |
| 1     | 0       | 0        | 01:00:00    |
| 2     | 0       | 0        | 02:00:00    |
| 3     | 0       | 0        | 03:00:00    |
| 4     | 0       | 0        | 04:00:00    |
| 5     | 0       | 0        | 05:00:00    |
| 6     | 0       | 0        | 06:00:00    |
| 7     | 0       | 0        | 07:00:00    |
| 8     | 0       | 0        | 08:00:00    |
| 9     | 0       | 0        | 09:00:00    |
| 10    | 0       | 0        | 10:00:00    |
| 11    | 0       | 0        | 11:00:00    |
| 12    | 0       | 0        | 12:00:00    |
| 13    | 0       | 0        | 13:00:00    |
| 14    | 0       | 0        | 14:00:00    |
| 15    | 0       | 0        | 15:00:00    |
| 16    | 0       | 0        | 16:00:00    |
| 17    | 0       | 0        | 17:00:00    |
| 18    | 0       | 0        | 18:00:00    |
| 19    | 0       | 0        | 19:00:00    |
| 20    | 0       | 0        | 20:00:00    |

ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQUEIO ☐ BLOQUEIO NERVOS ☐ OUTROS ☐

|                                                                  |              |
|------------------------------------------------------------------|--------------|
| MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO                |              |
| LÍQUIDOS                                                         | VOLUME em ml |
| GLICOSE                                                          | 1            |
| SAL                                                              | 2            |
| SANGUE                                                           | 3            |
| FINGER                                                           | 4            |
| TOTAL                                                            | 5            |
| DESTINO DO PACIENTE                                              | 6            |
| <input type="checkbox"/> APM <input type="checkbox"/> ENFERMARIA | 7            |
| <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA | 8            |
| <input type="checkbox"/> OUTROS                                  | 9            |
| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES                                          | 10           |

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AC. JOÃO PESSOA

ASSINATURA DO ANESTESISTA:

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSRL

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 09 / 07 / 18  
Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
Cirurgião: ROBERTO DINO/4506 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dra. ROSA \_\_\_\_\_  
Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ GERAL \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: 23 NOV. 2018

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 09 / 07 / 18

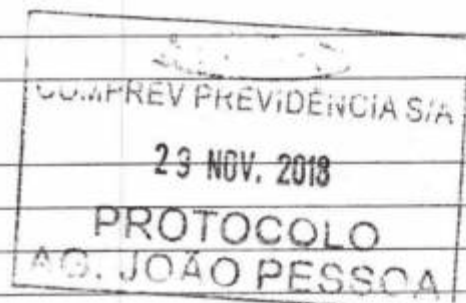
Médico/CRM: ROBERTO DINO/4506

*Dr. Roberto Dino Lellera*  
Cirurgião Plástico  
CRM-PB 4506 / RQE 1283

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

REETSML

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |
|----------------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>              |
|                                        |
|                                        |
| <b>Incisão:</b>                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Achados:</b>                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Conduta:</b>                        |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |
| 3. CURATIVO ESPECIAL DE PRATA          |
| 4. OCLUSÃO                             |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA                 |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Fechamento:</b>                     |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Observação:</b>                     |
|                                        |
|                                        |
|                                        |



Médico/CRM: ROBERTO DINO/4506

*Dr. Roberto Dino*  
Cirurgião Plástico  
CRM-RN 4506/RQE 1283

João Pessoa, 09 / 07 / 18

[illegible]

FIG. 1. ASCR  $\times 10^3$  vs.

FINGLASCR 026-1

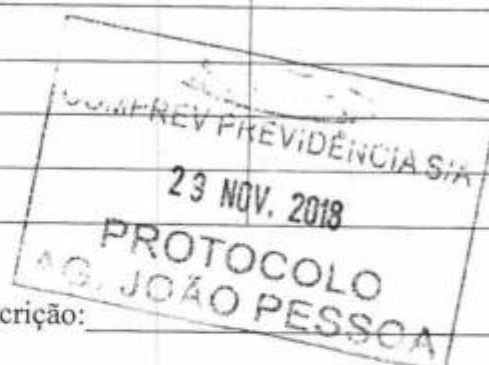
# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSNI

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 04 / 07 / 18  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: SAULO MONTENEGRO 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dra. ROSA \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ GERAL \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |



Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: SAULO MONTENEGRO João Pessoa, 04 / 07 / 18

Dr. Saulo Montenegro  
CRM-PB 1909  
835001989

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSOL

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |
|----------------------------------------|
| Posição e Preparo:                     |
|                                        |
|                                        |
| Incisão:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Achados:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Conduta:                               |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |
| 3. CURATIVO ESPECIAL DE PRATA          |
| 4. OCLUSÃO                             |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA                 |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Fechamento:                            |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Observação:                            |
|                                        |
|                                        |
|                                        |

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AC. JOÃO PESSOA

Médico/CRM: SAULO MONTENEGRO

Dr. Saulo Montenegro  
CRM-PB 19059  
134001809

João Pessoa, 04 / 07 / 18

REF: 1085087

[illegible]

## FICHA DE ANESTESIA

DATA: 1017 IV

PRONTUÁRIO:

PACIENTE: James E. Lillie

CF VED:

COR.

INDEX

|                                                      |          |                      |                                                         |                      |                     |
|------------------------------------------------------|----------|----------------------|---------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|
| PRESSÃO ARTERIAL                                     | PULSO 72 | RESPIRAÇÃO           | TEMPERATURA                                             | PESO                 | GRUPO SANGÜÍNEO     |
| ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |          |                      | RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |                      |                     |
| EXAMES COMPLEMENTARES                                |          |                      |                                                         |                      |                     |
| AP. RESPIRATÓRIO                                     |          |                      | AP. CIRCULATÓRIO                                        |                      |                     |
| AP. DIGESTIVO                                        |          | ESTADO MENTAL        |                                                         | DROGAS EM USO        |                     |
| PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA                             |          |                      |                                                         |                      | ESTADO FÍSICO (ASA) |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO                           |          |                      |                                                         |                      |                     |
| CIRURGIA REALIZADA                                   |          |                      |                                                         |                      |                     |
| CIRURGIÃO                                            |          | AUXILIARES           |                                                         |                      |                     |
| INÍCIO DA ANESTESIA                                  |          | TÉRMINO DA ANESTESIA |                                                         | DURAÇÃO DA ANESTESIA |                     |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO                               |          | QUANT. DE CH.        |                                                         | VALORES RS           |                     |
| ANESTESISTA                                          |          | CPF                  |                                                         | CRM-PB               |                     |

Formulário de registro de dados fisiológicos e clínicos, contendo uma escala de 0 a 220 mmHg para a pressão arterial sistólica (PA) e uma escala de 0 a 120 mmHg para a pressão arterial diastólica (PAD). O formulário também possui campos para registro de dados clínicos, como a presença de dor, náusea, vômito, febre, tosse, sibilos, ruídos pulmonares, e a presença de edema. O formulário foi preenchido com dados de um paciente, incluindo a data de nascimento (14/3/84), o nome (J. J. J.), e a data de registro (23 NOV. 2018). O formulário também possui uma seção para o protocolo de tratamento, com o nome do paciente (J. J. J.) e a data de registro (23 NOV. 2018).

23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
OUTROS

| Volume em ml |                       | MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO |                       |
|--------------|-----------------------|---------------------------------------------------|-----------------------|
| 1            | 100 ml 0,5% Lidocaína | 11                                                | 100 ml 0,5% Lidocaína |
| 2            | 100 ml 0,5% Lidocaína | 12                                                |                       |
| 3            |                       | 13                                                |                       |
| 4            |                       | 14                                                |                       |
| 5            |                       | 15                                                |                       |
| 6            |                       | 16                                                |                       |
| 7            |                       | 17                                                |                       |
| 8            |                       | 18                                                |                       |
| 9            |                       | 19                                                |                       |
| 10           |                       | 20                                                |                       |

Dr. D'Andrea  
Médica  
CRM-FB 4478

ASSINATURA DO ANESTESISTA



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: Mulher (nome não legível) BE/Prontuário: 1055037  
Idade:      Sexo: ( ) Masculino (X) Feminino Cor:      Data:     /    /      
Clínica Setor:      EMP:      LR:       
Cirurgia:       
Cirurgião: Dr. João Pessoa 1º Assistente:       
2º Assistente:      3º Assistente:       
Instrumentador:      Anestesista:       
Tipo de Anestesia:      Horário: Início      :      Término      :     

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID         |
|----------------------------|-------------|
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |
| <u>    </u>                | <u>    </u> |

| Procedimentos Cirúrgicos | Código      |
|--------------------------|-------------|
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |
| <u>    </u>              | <u>    </u> |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim (X) Não. Descrição:     

Biopsia de Congelação: ( ) Sim (X) Não

Encaminhamento do Paciente Após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM:     

João Pessoa

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

Posição e Preparo:

1 - 24/07/18 em dia de 20:00h  
2 - 24/07/18 em dia de 20:00h

Incisão:

fez incisão vertical e lateral  
de campo cirúrgico.

Achados:

Realizou-se a remoção de  
dois dentes inferiores, dentes

Conduta:

Realizou-se a remoção dos  
dois dentes - inferiores

Dr. Eduardo Dora Soares  
CRM 6781  
Cirurgia Plástica

Fechamento:

Observação:

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AG. JOÃO PESSOA

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

110000 ASCII 02143





CRUZ VERMELHA  
BRASILEIRA

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETNCL

Nome: JULIANA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1005087  
Idade: 30 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( ☒ ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 27/6 18  
Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: CURATIVO ~~PERDA SUBSTÂNCIA~~ PERDA SUBSTÂNCIA NA PERNA  
Cirurgião: CHAGAS 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: ROSITA  
Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório                                             | CID |
|------------------------------------------------------------------------|-----|
| <u>PERDA SUBSTÂNCIA NA PERNA</u><br><u><del>PERDA SUBSTÂNCIA</del></u> |     |
|                                                                        |     |
|                                                                        |     |
|                                                                        |     |
|                                                                        |     |
|                                                                        |     |
|                                                                        |     |

| Procedimentos Cirúrgicos               | Código |
|----------------------------------------|--------|
| <u>CURATIVO PERDA SUBSTÂNCIA PERNA</u> |        |
|                                        |        |
|                                        |        |
|                                        |        |
|                                        |        |
|                                        |        |
|                                        |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( ☒ ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( ☒ ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( ☒ ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência

( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa 27/6 18

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

  
Dr Fc das Chagas Fernandes  
Cirurgia Plástica  
CRM - PB 2913

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA |                               |
|-----------------------|-------------------------------|
| Posição e Preparo:    |                               |
| Incisão:              |                               |
| Achados:              |                               |
| Conduta:              |                               |
| 1. PACIENTE EM DDH    |                               |
| 2. BALNEOTERAPIA      | NA PERDA SUBSTÂNCIA NA PERNAS |
| 3. APLICAÇÃO LOCAL    | DE Sulfazina de prata         |
| 3. OCLUSÃO            |                               |
| Fechamento:           |                               |
| Observação:           |                               |



Dr. Fc das Chagas Fernandes  
Cirurgia Plástica  
CRM - PB 2913

João Pessoa 27/06/18

Médico/CRM:

## BE 1035627



| NOME DO PACIENTE                                                                             |   | IDADE                        |                     | PRONTUARIO                  |                         | ENFERMAGEM               |                  | LEITO          |  | Posto II |  | Evol. 18                                                   |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------|----------------|--|----------|--|------------------------------------------------------------|--|
| CIRURGIA                                                                                     |   | CIRURGIÃO                    |                     | ANESTESIA                   |                         | ANESTESISTA              |                  | INSTRUMENTADOR |  | DATA     |  | TEMPO CIRURGICO - ANESTESIA INICIO FIM CIRURGIA INICIO FIM |  |
| INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)                    |   |                              |                     |                             |                         |                          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )                                            |   |                              |                     |                             |                         |                          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| GRUPO DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |   |                              |                     |                             |                         |                          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| MEDICAMENTOS ANESTESICOS                                                                     |   | QTD.                         | MATERIAIS CONT.     |                             | QTD.                    | FIOS                     |                  | QTD.           |  |          |  |                                                            |  |
| ALFENTANIL                                                                                   |   | SC 250 ml                    | 01                  | JELCO Nº18                  |                         | FIO CAT. GLT. CROMADO Nº |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                        |   |                              |                     | JELCO Nº20                  |                         | FIO CAT. GLT. CROMADO Nº |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                           |   |                              |                     | JELCO Nº22                  |                         | FIO DE AÇO Nº            |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| CETAMINA                                                                                     |   |                              |                     | JELCO Nº24                  |                         | FIO DE AÇO Nº            |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| DROPERIDOL                                                                                   |   |                              |                     | KIT SIST. DREN. TORANICA Nº |                         | FIO DE NYLON Nº          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ETOMIDATO                                                                                    |   | SOLUÇÕES                     | QTD.                | LÂMINA BISTURI Nº11         |                         | FIO DE NYLON Nº          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| FENOBARBITAL                                                                                 |   | ALCOOL ETILICO 70%           |                     | LÂMINA BISTURI Nº15         |                         | FIO DE NYLON Nº          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| FENTANILA                                                                                    |   | PVPi DEGERMIANTE             |                     | LÂMINA BISTURI Nº23         |                         | FIO POLIGLACTINA Nº      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| FLUMAZENIL                                                                                   |   | PVPi TINTURA                 |                     | LÂMINA BISTURI Nº24         |                         | FIO POLIGLACTINA Nº      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| HEPARIANO                                                                                    |   | PVPi TOPICO                  |                     | LÂMINA DE DERMATOLOGIA      |                         | FIO POLIGLACTINA Nº      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| LIDOCAÍNA C. VASO                                                                            |   | SABÃO ANTISEPTICO            | X                   | LÂMINA DE ENXERTO           |                         | FIO POLIPROPILENO Nº     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| LEVOPRIVACAÍNA S. VASO                                                                       |   | MATERIAIS                    | QTD.                | LUVA DE PROCEDIMENTO PAR    |                         | FIO POLIPROPILENO Nº     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| LIDOCAÍNA C. VASO                                                                            |   | AGULHA 13X4,5                |                     | LUVA ESTERIL Nº7,0          |                         | FIO POLIPROPILENO Nº     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| LIDOCAÍNA S. VASO                                                                            |   | AGULHA 25X07                 |                     | LUVA ESTERIL Nº7,5          |                         | FIO POLIGLECAPRONE Nº    |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| MIDAZOLAM                                                                                    | X | AGULHA 25X08                 |                     | LUVA ESTERIL Nº8,0          |                         | FIO SEDA Nº              |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| MORFINA                                                                                      |   | AGULHA 40X12                 |                     | LUVA ESTERIL Nº8,5          |                         | FITA CARDIACA            |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| NAVIBUM                                                                                      |   | AGULHA PERIDURAL Nº16        |                     | MASCARA CIRURGICA           |                         | MATERIAL ESPECIAL        | QTD.             |                |  |          |  |                                                            |  |
| PANCURONIO                                                                                   |   | AGULHA PERIDURAL Nº17        |                     | MULTIVIAS                   |                         | CATETER DE PIC           |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| PETIDINA                                                                                     |   | AGULHA PERIDURAL Nº18        |                     | PERFURADOR DE SORO          |                         | CIMENTO CIRURGICO        |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| PROPOFOL                                                                                     |   | AGULHA RAQUÍ Nº25G           |                     | SCALP Nº19                  |                         | CLIP TITANIO LIGADURA    |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| RANIFENTANILA                                                                                |   | AGULHA RAQUÍ Nº26G           |                     | SCALP Nº21                  |                         | FIO DE KIRSCHNER Nº      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ROCURONIO                                                                                    |   | AGULHA RAQUÍ Nº27G           |                     | SERINGA 3ML                 |                         | FIO DE KIRSCHNER Nº      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| SEVOFLURANO                                                                                  |   | ALGODÃO ORTOPEDICO           |                     | SERINGA 5ML                 |                         | FIO STEPMAN Nº           |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| SUCRAMETONIO                                                                                 |   | ATADURA DE CREPOM            | 01                  | SERINGA 10ML                |                         | FIO STEPMAN Nº           |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| TIOPENTAL                                                                                    |   | ATADURA CESSADA              |                     | SERINGA 20ML                |                         | GRAMPEADOR CIRURGICO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| MEDICAMENTOS                                                                                 |   | QTD.                         | BOLSA P. COLOSTOMIA |                             | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8 | HEMOST. ABSORVIVEL       |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ADRENALINA                                                                                   |   | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   |                     | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10    |                         | KIT DERIVA VENTRICULAR   |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| AGUA DESTILADA                                                                               |   | CATETER DE OXIGENIO          | 01                  | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12    |                         | PROTESE VASCULAR         |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ATROPINA                                                                                     |   | CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº |                     | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14    |                         | KIT PAN                  |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| BENTRA                                                                                       |   | CATETER EPIDURAL Nº16        |                     | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16    |                         | FINADOR EXTERNO          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| CEFAZOLINA                                                                                   |   | CATETER EPIDURAL Nº17        |                     | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12      |                         | EMPRESA                  |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ETASONA                                                                                      |   | CATETER EPIDURAL Nº18        |                     | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14      |                         |                          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| HEPARINA SODICA                                                                              |   | CERA PARA OSSO               |                     | SONDA NASOG. CURTA          |                         | PARAFUSOS CORTICAIS      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| EDRINA                                                                                       |   | COLET. URINA FECHADO         |                     | SONDA NASOG. LONGA          |                         | PARAFUSOS CORTICAIS      |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ALROSEMIDA                                                                                   |   | COMPRESSAS CIRURGICAS        | 01                  | SONDA URETRAL Nº            |                         | PARAFUSOS ESPONJOSOS     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| GLICOSE 50%                                                                                  |   | COMPRESSAS CIRURGICAS        | 02                  | TORNEIRINHA                 |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| GLUCONATO DE CALCIO                                                                          |   | DRENO DE PENROSE             |                     | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº        |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| HIDROCORTISONA                                                                               |   | DRENO DE SUÇÃO               |                     | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº        |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| LIDOCAÍNA GELEIA                                                                             |   | ELETRODOS                    |                     | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº        |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| ONDASENTRONA                                                                                 |   | EQUIPO MACROGOTAS            | 01                  | TUBO SILICONE (LATEN)       |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| PLASIL                                                                                       |   | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |                     |                             |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| PROSTIGMINE                                                                                  |   | EQUIPO MICROGOTAS            |                     |                             |                         | PARAFUSOS REPT. INSO     |                  |                |  |          |  |                                                            |  |
| PROTAMINA                                                                                    |   | ESPONJA DE PVPi              |                     | FIOS                        |                         | QTD.                     | EQUIPAMENTOS     |                |  |          |  |                                                            |  |
| TEOXICAN                                                                                     |   | ESPARADRAPO                  | X                   | FIO ALGODÃO S.A Nº          |                         |                          | LASER            |                |  |          |  |                                                            |  |
|                                                                                              |   | GAZES                        | 01                  | FIO ALGODÃO S.A Nº          |                         |                          | BISTURI ELETRICO |                |  |          |  |                                                            |  |
|                                                                                              |   | GAZES ALGODOADAS             |                     | FIO ALGODÃO C.A Nº          |                         |                          | CAPNOGRAFO       |                |  |          |  |                                                            |  |
|                                                                                              |   | GEL ELETROLIT                |                     |                             |                         |                          |                  |                |  |          |  |                                                            |  |

FINGER ASPECT 92/4

DATA: 27761 18

PRONTUÁRIO:

|                                                      |                  |                                                         |                          |                                |
|------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| PACIENTE: <u>Julinda Gótti - 45 anos</u>             |                  | SEXO: <u>F</u>                                          | COR: <u>P</u>            | IDADE: <u>45</u>               |
| PRESSÃO ARTERIAL: <u>120/80</u>                      | PULSO: <u>65</u> | RESPIRAÇÃO: <u>18</u>                                   | TEMPERATURA: <u>36,5</u> | PESO: <u>60</u>                |
| ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |                  | RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |                          |                                |
| EXAMES COMPLEMENTARES <u>Elusos</u>                  |                  |                                                         |                          |                                |
| AP. RESPIRATÓRIO <u>W BSA</u>                        |                  | AP. CIRCULATÓRIO <u>RNT</u>                             |                          |                                |
| AP. DIGESTIVO <u>PR</u>                              |                  | ESTADO MENTAL <u>Wk</u>                                 |                          | DROGAS EM USO <u>Insulina</u>  |
| PRÉ-ANESTÉSICO <u>0</u>                              |                  |                                                         |                          | ESTADO FÍSICO (ASA) <u>1</u>   |
| DOSE/HORA                                            |                  |                                                         |                          |                                |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO <u>P. S.</u>              |                  |                                                         |                          |                                |
| CIRURGIA REALIZADA <u>Cesária</u>                    |                  |                                                         |                          |                                |
| CIRURGIÃO <u>P. S.</u>                               |                  | AUXILIARES                                              |                          |                                |
| INÍCIO DA ANESTESIA <u>12:30</u>                     |                  | TÉRMINO DA ANESTESIA <u>12:40</u>                       |                          | DURAÇÃO DA ANESTESIA <u>10</u> |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO                               |                  | QUANT. DE CH.                                           |                          | VALORES RS                     |
| ANESTESISTA <u>Roberto Andrade</u>                   |                  | CPF. <u>000.000.000-00</u>                              |                          | CRM-PB <u>6.430</u>            |

[illegible]

☐ ANESTESIA GERAL    ☐ RAQUIDIANA    ☐ EPIDURAL    ☐ BLOC. PLEXO    ☐ BLOC. NERVOS    ☐ OUTROS

| MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO                 |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| GLICOSE                                                           | 1  |
| NAL                                                               | 2  |
| SANGUE                                                            | 3  |
| RINGER                                                            | 4  |
| TOTAL                                                             | 5  |
| DESTINO DO PACIENTE                                               | 6  |
| <input type="checkbox"/> APT* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA | 7  |
| <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA  | 8  |
| <input type="checkbox"/> OUTROS                                   | 9  |
|                                                                   | 10 |
|                                                                   | 11 |
|                                                                   | 12 |
|                                                                   | 13 |
|                                                                   | 14 |
|                                                                   | 15 |
|                                                                   | 16 |
|                                                                   | 17 |
|                                                                   | 18 |
|                                                                   | 19 |
|                                                                   | 20 |

### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

ASSINATURA DO ANESTESISTA: \_\_\_\_\_

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

RETSN

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 25 / 06 / 18  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: ROBERTO DINO/4506 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dr. PÁDUA \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ GERAL \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

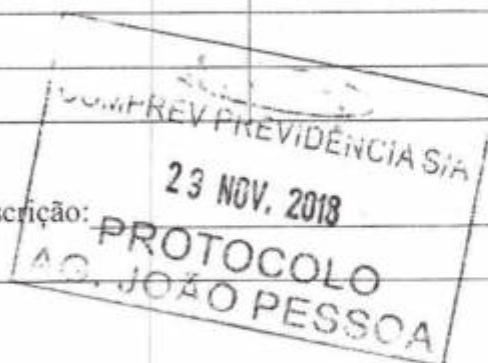
Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: ROBERTO DINO/4506

João Pessoa, 25 / 06 / 18

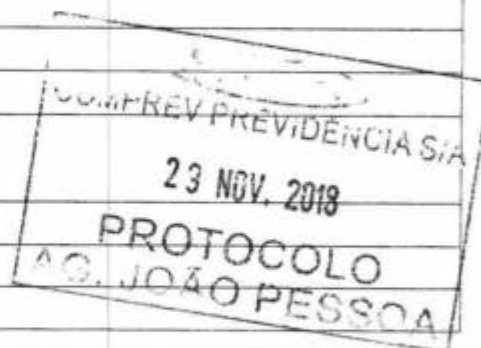


*Dr. Roberto Dino Lattarini*  
Cirurgião Plástico  
CRM-PB 4506 / RQE 1283

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

REC-100

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |  |
|----------------------------------------|--|
| <b>Posição e Preparo:</b>              |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
| <b>Incisão:</b>                        |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
| <b>Achados:</b>                        |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
| <b>Conduta:</b>                        |  |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |  |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |  |
| 3. CURATIVO COM KOLAGENASE             |  |
| 4. OCLUSÃO                             |  |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA                 |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
| <b>Fechamento:</b>                     |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
| <b>Observação:</b>                     |  |
|                                        |  |
|                                        |  |
|                                        |  |



Médico/CRM: ROBERTO DINO/4506

*Dr. Roberto Dino Fattaruli*  
Cirurgião Plástico  
CRM-PB 4506 / RQE 1203

João Pessoa, 25 / 06 / 18



NOME DO PACIENTE: Luciana Evangelina Silva  
 IDADE: 48 DE 10 ANOS 103588 PRONTUÁRIO 103588 ENFERMARIA 103588 LEITO 01  
 CIRURGIÃO: Guilherme de Queiroz  
 CIRURGIÃO: DR. ALAN 9 2411  
 ANESTESIA: Com anestesia  
 ANESTESISTA: Dr. Rodrigo  
 INSTRUMENTADOR:   
 DATA: 25.08.18 TEMPO CIRÚRGICO: ANESTESIA INÍCIO: 10:00 FIM: 10:35 CIRURGIA INÍCIO:  FIM:   
 ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST):  
 ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )  
 GRUPO DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA

| MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS | QTD. | MATERIAIS CONT.              | QTD. | FIOS                      | QTD. |
|--------------------------|------|------------------------------|------|---------------------------|------|
| ALFENTANIL               |      | JELCO Nº18                   |      | FIO CAT. GUT. CROMADO Nº  |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA    |      | JELCO Nº20                   |      | FIO CAT. GUT. CROMADO Nº  |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA       |      | JELCO Nº22                   |      | FIO DE AÇO Nº             |      |
| CETAMINA                 | 8    | JELCO Nº24                   |      | FIO DE AÇO Nº             |      |
| DROPERIDOL               |      | KIT SIST. DREN. TORÁNICA Nº  |      | FIO DE NYLON Nº           |      |
| ETOMIDATO                |      |                              |      | FIO DE NYLON Nº           |      |
| FEVOBARBITAL             |      | SOLUÇÕES                     | QTD. | LÂMINA BISTURI Nº11       |      |
| HEXANTANIL               |      | ALCOOL ETILICO 70%           |      | LÂMINA BISTURI Nº15       |      |
| HEXAZENIL                | x    | PVPI DEGERMANTE              | x    | LÂMINA BISTURI Nº23       |      |
| ISOFLURANO               |      | PVPI TINTURA                 |      | LÂMINA BISTURI Nº24       |      |
| LEVOPRIVACAÍNA C. VASO   |      | PVPI TOPICO                  |      | LÂMINA DE DERMATOMO       |      |
| LIDOCAÍNA C. VASO        |      | SABÃO ANTISEPTICO            |      | LÂMINA DE ENXERTO         |      |
| LIDOCAÍNA S. VASO        |      |                              |      | LUVA DE PROCEDIMENTO PAR. | 2    |
| LIDOCAÍNA S. VASO        |      |                              |      | LUVA ESTÉRIL Nº7,0        |      |
| MIDAZOLAM                | x    |                              |      | LUVA ESTÉRIL Nº7,5        | 2    |
| MORFINA                  |      |                              |      | LUVA ESTÉRIL Nº8,0        |      |
| NEBULIM                  |      |                              |      | LUVA ESTÉRIL Nº8,5        |      |
| PANCURÔNIO               |      |                              |      | MÁSCARA CIRÚRGICA         |      |
| PETIDINA                 |      |                              |      | MÚLTIPLOS                 |      |
| PROPÓFOL                 |      |                              |      | PERFURADOR DE SORO        |      |
| R-HEXIFENTANIL           |      |                              |      | SCALP Nº19                |      |
| ROCURÔNIO                |      |                              |      | SCALP Nº21                |      |
| SEVOFLURANO              |      |                              |      | SERINGA 3ML               | 1    |
| SUXAMETÔNIO              |      |                              |      | SERINGA 5ML               | 1    |
| TIOPENTAL                |      |                              |      | SERINGA 10ML              | 1    |
|                          |      |                              |      | SERINGA 20ML              |      |
| MEDICAMENTOS             | QTD. | BOLSA P. COLOSTOMIA          |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8   |      |
| ADRENALINA               |      | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10  |      |
| ÁGUA DESTILADA           |      | CATETER DE OXIGÊNIO          | 1    | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12  |      |
| ATROPINA                 | x    | CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14  |      |
| ATRA                     |      | CATETER EPIDURAL Nº16        |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16  |      |
| CEFAZOLINA               |      | CATETER EPIDURAL Nº17        |      | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12    |      |
| DE ETASONA               |      | CATETER EPIDURAL Nº18        |      | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14    |      |
| DIFENIDRAMINA SODICA     |      | CERA PARA OSSO               |      | SONDA NASOG. CURTA        |      |
| EDRINA                   |      | COLET. URINA FECHADO         |      | SONDA NASOG. LONGA        |      |
| ROSEMIIDA                |      | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        | 7    | SONDA RETRAL Nº           |      |
| GLICOSE 50%              |      | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        |      | TORNEIRINHIA              |      |
| GLUCONATO DE CÁLCIO      |      | DRENO DE PENROSE             |      | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº      |      |
| HIDROCORTISONA           |      | DRENO DE SUÇÃO               |      | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº      |      |
| LIDOCAÍNA GELEIA         |      | ELETRODOS                    |      | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº      |      |
| ONDASENTRONA             |      | EQUIPO MACROGOTAS            |      | TLBO SILICONE (LATEX)     |      |
| PLASIL                   |      | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |      |                           |      |
| PROSTIGMINE              |      | EQUIPO MICROGOTAS            |      |                           |      |
| PROTAMINA                |      | ESPONJA DE PVPI              |      |                           |      |
| TENOXICAN                |      | ESPARADRAPO                  | x    |                           |      |
|                          |      | GAZES                        | x    |                           |      |
|                          |      | GAZES ALGODOADAS             |      |                           |      |
|                          |      | GEL ELETROLITICO             |      |                           |      |
|                          |      | JELCO Nº14                   |      |                           |      |
|                          |      | JELCO Nº16                   |      |                           |      |

EQUIPAMENTOS  
 ( ) ASPIRADOR  
 ( ) BISTURI ELÉTRICO  
 ( ) CAPNÓMETRO  
 ( ) CARDIOMONITOR  
 ( ) CISTÓMETRO  
 ( ) FOCO ALTO  
 ( ) FOCO CENTRAL  
 ( ) MICROSCÓPIO  
 ( ) OXÍMETRO DE PULSO  
 ( ) Sonda Invasiva Não Invasiva  
 ( ) TERMOFÓRADOR ELÉTRICO  
 ( ) TENSÃO  
 ( ) CIRCULANTE

23 NOV. 2018  
 PROTOCOLO  
 10.10.10 PESSOA

# FICHA DE ANESTESIA

PACIENTE: Juliana Cristiane M Silva DATA: 25/01/18 PRONTUÁRIO: 1085082

SEXO: F COR: B IDADE: 38

PRESSÃO ARTERIAL: 120/80 PULSO: 70 RESPIRAÇÃO: 12 TEMPERATURA: 36,5 PESO: 70 kg GRUPO SANGÜÍNEO: B+

ESTADO GERAL ( ) BOM (x) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM (x) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_ AP. CIRCULATÓRIO: \_\_\_\_\_

AP. RESPIRATÓRIO: \_\_\_\_\_ AP. DIGESTIVO: Jejum há 12h ESTADO MENTAL: Lúcido DROGAS EM USO: \_\_\_\_\_

PRÉ-ANESTÉSICO: A-tropina 2mg DOSE/HORA: \_\_\_\_\_ ESTADO FÍSICO (ASA): I

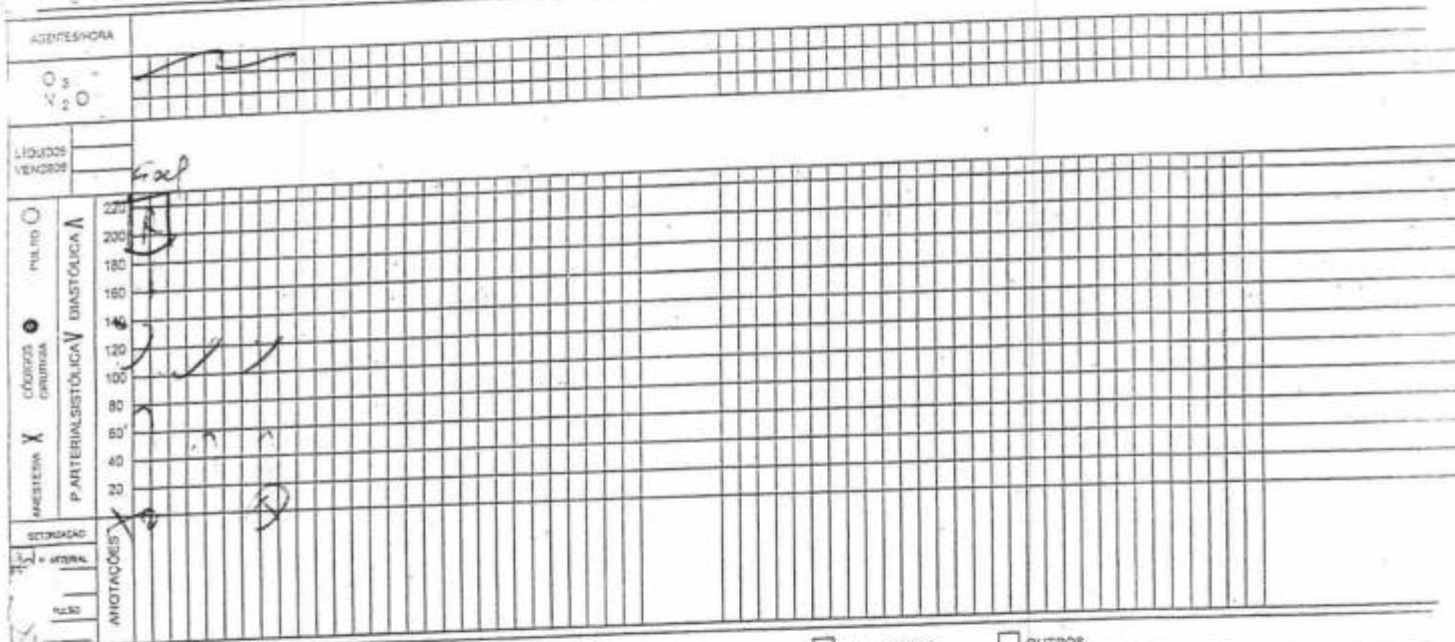
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Perna esquerda para CCA CIRURGIA REALIZADA: Plastia sup. Anestesia

CIRURGIÃO: DR. DINO AUXILIARES: \_\_\_\_\_ DURAÇÃO DA ANESTESIA: 30 min

INÍCIO DA ANESTESIA: 10:00 TÉRMINO DA ANESTESIA: 10:30 VALORES RS: \_\_\_\_\_

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: \_\_\_\_\_ QUANT. DE CH.: \_\_\_\_\_ CRM-PB: 2589

ANESTESISTA: Dr. Dinor CPF: 204.171.364-04



☐ ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS: \_\_\_\_\_

| LIQUIDO                                                          | VOLUME EM ML | MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO |    |
|------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------|----|
| GLICOSE                                                          |              | Retard 17                                         | 11 |
| NACL                                                             |              | Atropina 2                                        | 12 |
| SANGUE                                                           |              | Diprônio                                          | 13 |
| RINGER                                                           |              | Pentanol                                          | 14 |
| TOTAL                                                            |              | Oricel 200                                        | 15 |
| DESTINO DO PACIENTE                                              |              |                                                   | 16 |
| <input type="checkbox"/> AFT <input type="checkbox"/> ENFERMARIA |              |                                                   | 17 |
| <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA |              |                                                   | 18 |
| <input type="checkbox"/> OUTROS                                  |              |                                                   | 19 |
| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES                                          |              |                                                   | 20 |

COMPREV PREVIDENCI  
23 NOV. 2018  
PROTOCOL  
AG. JOAO PESS

Dr. Antonio de Padua G. de S. Neves  
Médico  
CPF: 204.171.364-04  
CRM 2589/PB - 4236/RN

ASSINATURA DO ANESTESISTA: [Assinatura] F. (Nº) ASCR.026-1

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEE TSHL

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 23 / 06 / 18  
 Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: EMILTON AMARAL SEGUNDO 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dr. PÁDUA \_\_\_\_\_  
 Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

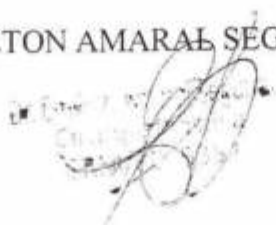
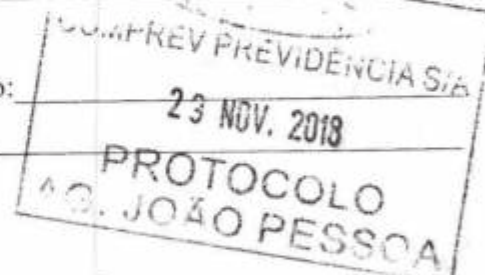
Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 23 / 06 / 18

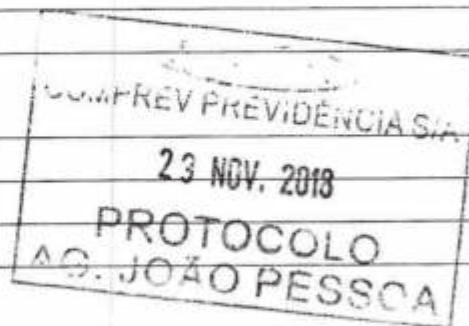
Médico/CRM : EMILTON AMARAL SEGUNDO

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

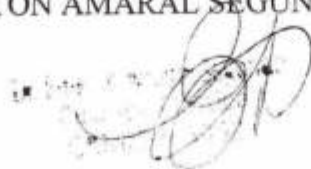
HEE TSHL

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |
|----------------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>              |
|                                        |
|                                        |
| <b>Incisão:</b>                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Achados:</b>                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Conduta:</b>                        |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |
| 3. CURATIVO COM KOLAGENASE             |
| 4. OCLUSÃO                             |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA                 |
|                                        |
|                                        |
| <b>Fechamento:</b>                     |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| <b>Observação:</b>                     |
|                                        |
|                                        |
|                                        |



João Pessoa, 23 / 06 / 18

Médico/CRM: EMILTON AMARAL SEGUNDO





| NOME DO PACIENTE                                                                            |      | IDADE                        | BE                       | PRONTUÁRIO               | ENFERMARIA | LEITO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|-------|
| CIRURGIA                                                                                    |      |                              |                          |                          |            |       |
| CIRURGIÃO                                                                                   |      |                              |                          |                          |            |       |
| ANESTESIA                                                                                   |      |                              |                          |                          |            |       |
| ANESTESISTA                                                                                 |      |                              |                          |                          |            |       |
| INSTRUMENTADOR                                                                              |      |                              |                          |                          |            |       |
| DATA                                                                                        |      | TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA  |                          | INÍCIO                   |            | FIM   |
| ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)                   |      |                              |                          |                          |            |       |
| ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )                                           |      |                              |                          |                          |            |       |
| GRAU DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |      |                              |                          |                          |            |       |
| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS                                                                      | QTD. | MATERIAIS CONT.              | QTD.                     | FIOS                     | QTD.       |       |
| ALFENTANILA                                                                                 |      | JELCO Nº18                   |                          | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |            |       |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                       |      | JELCO Nº20                   |                          | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |            |       |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                          |      | JELCO Nº22                   |                          | FIO DE AÇO Nº            |            |       |
| CETAMINA                                                                                    |      | JELCO Nº24                   |                          | FIO DE AÇO Nº            |            |       |
| DROPERIDOL                                                                                  |      | KIT SIST DREN TORAXICA Nº    |                          | FIO DE NYLON Nº          |            |       |
| ETOMIDATO                                                                                   |      | SOLUÇÕES                     | QTD.                     | LÂMINA BISTURI Nº11      |            |       |
| FENOBARBITAL                                                                                |      | ALCOOL ETILICO 70%           |                          | LÂMINA BISTURI Nº15      |            |       |
| FENTANILA                                                                                   |      | PVPI DEGERMANTE              |                          | LÂMINA BISTURI Nº23      |            |       |
| FLU AZELENIL                                                                                |      | PVPI TINTURA                 |                          | LÂMINA BISTURI Nº24      |            |       |
| FURANO                                                                                      |      | PVPI TOPICO                  |                          | LÂMINA DE DERMATOMO      |            |       |
| LEVOBUPIVACAÍNA C. VASO                                                                     |      | SABÃO ANTISEPTICO            |                          | LÂMINA DE ENXERTO        |            |       |
| LEVOBUPIVACAÍNA S. VASO                                                                     |      | MATERIAIS                    | QTD.                     | LUVA DE PROCEDIMENTO PAR |            |       |
| MACAÍNA C. VASO                                                                             |      | AGULHA 13X4,5                |                          | LUVA ESTERIL Nº7,0       |            |       |
| MACAÍNA S. VASO                                                                             |      | AGULHA 25X07                 |                          | LUVA ESTERIL Nº7,5       |            |       |
| MIDAZOLAN                                                                                   |      | AGULHA 25X08                 |                          | LUVA ESTERIL Nº8,0       |            |       |
| MORFINA                                                                                     |      | AGULHA 40X12                 |                          | LUVA ESTERIL Nº8,5       |            |       |
| NEBHEUM                                                                                     |      | AGULHA PERIDURAL Nº16        |                          | MASCARA CIRURGICA        |            |       |
| PANCLORÔNIO                                                                                 |      | AGULHA PERIDURAL Nº17        |                          | MULTIVIAS                |            |       |
| PETIDINA                                                                                    |      | AGULHA PERIDURAL Nº18        |                          | PERFLUADOR DE SORO       |            |       |
| PROPOFOL                                                                                    |      | AGULHA RAQUI Nº25G           |                          | SCALP Nº19               |            |       |
| RAMIFENTANILA                                                                               |      | AGULHA RAQUI Nº26G           |                          | SCALP Nº21               |            |       |
| ROCURÔNIO                                                                                   |      | AGULHA RAQUI Nº27G           |                          | SERINGA 3ML              |            |       |
| SEVOFLURANO                                                                                 |      | ALGODÃO ORTOPEDICO           |                          | SERINGA 5ML              |            |       |
| NEXAMETÔNIO                                                                                 |      | ATADURA DE CREPOM            |                          | SERINGA 10ML             |            |       |
| TROPENTAL                                                                                   |      | ATADURA GESSADA              |                          | SERINGA 20ML             |            |       |
| MEDICAÇÕES                                                                                  | QTD. | BOLSA P. COLOSTOMIA          | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8  | HEMOST. ABSORVIVEL       |            |       |
| ADRENALINA                                                                                  |      | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10 | KIT DERIVA VENTRICULAR   |            |       |
| ÁGUA DESTILADA                                                                              |      | CATETER DE OXIGÊNIO          | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12 | PROTESE VASCULAR         |            |       |
| ATROPINA                                                                                    |      | CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14 | KIT PAM                  |            |       |
| BEXTRA                                                                                      |      | CATETER EPIDURAL Nº16        | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16 | FIXADOR EXTERNO          |            |       |
| CEFRALINA                                                                                   |      | CATETER EPIDURAL Nº17        | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12   | EMPRESA                  |            |       |
| ETASONA                                                                                     |      | CATETER EPIDURAL Nº18        | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14   |                          |            |       |
| DIPIRONA SODICA                                                                             |      | CERA PARA OSO                | SONDA NASOG. CURTA       | PARAFUSOS CORTICAIS      |            |       |
| EFFORINA                                                                                    |      | COLET. URINA FECHADO         | SONDA NASOG. LONGA       | PARAFUSOS CORTICAIS      |            |       |
| EMIDA                                                                                       |      | COMPRESSAS CIRURGICAS        | SONDA URETRAL Nº         | PARAFUSOS ESPONJOSO      |            |       |
| GLICOSE 50%                                                                                 |      | COMPRESSAS CIRURGICAS        | TORNEIRINHA              | PARAFUSOS ESPONJOSO      |            |       |
| GLUCONATO DE CALCIO                                                                         |      | DRENO DE PENROSE             | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     | PARAFUSOS METALICAR      |            |       |
| HIIDROCORTISONA                                                                             |      | DRENO DE SUÇÃO               | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     | PARAFUSOS METALICAR      |            |       |
| LIDOCAÍNA GELEIA                                                                            |      | ELETRODOS                    | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     | PLACA                    |            |       |
| ONDAENTRONA                                                                                 |      | EQUIPO MACROGOTAS            | TUBO SILICONE (LATEX)    | PLACA                    |            |       |
| PLASIL                                                                                      |      | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |                          |                          |            |       |
| PROSTIGMINE                                                                                 |      | EQUIPO MICROGOTAS            |                          |                          |            |       |
| PROTACHNA                                                                                   |      | ESPONJA DE PVPI              | FIOS                     | QTD.                     |            |       |
| TENOXICAN                                                                                   |      | ESPARADRAPO                  | FIO ALGODÃO S.A.N.       |                          |            |       |
|                                                                                             |      | GAZES                        | FIO ALGODÃO S.A.N.       |                          |            |       |
|                                                                                             |      | GAZES ALGODOADAS             | FIO ALGODÃO S.A.N.       |                          |            |       |
|                                                                                             |      | GEL ELETROLITICO             | FIO ALGODÃO S.A.N.       |                          |            |       |
|                                                                                             |      | JELCO Nº14                   |                          |                          |            |       |
|                                                                                             |      | JELCO Nº16                   |                          |                          |            |       |

23 NOV. 2013

PROTOCOLO

AG. JOAO PESSOA



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HISTÓRIA

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087

Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 21 / 06 / 18

Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA

Cirurgião: Dr. Eduardo Dore 1º Assistente: \_\_\_\_\_

2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dra. Rosa

Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

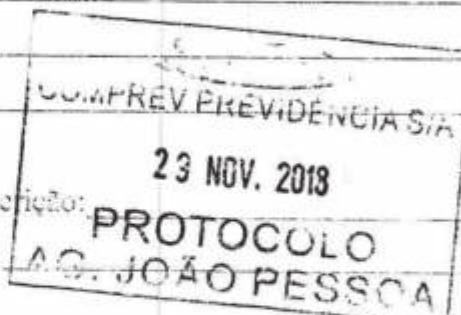
Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensiva ( ) Residência

Médico/CRM: Dr. Eduardo Dore



Obito durante Ato Cirúrgico: \_\_\_\_\_

João Pessoa: 21 / 06 / 18

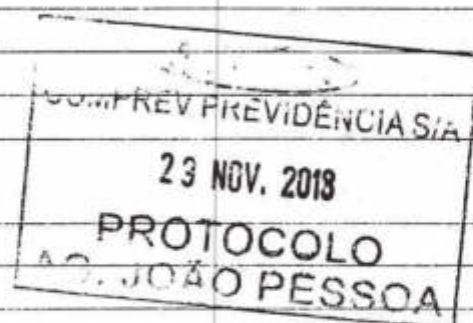




## RELATÓRIO DE CIRURGIA

SETOR

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |
|----------------------------------------|
| Posição e Preparo:                     |
|                                        |
|                                        |
| Incisão:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Achados:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Conduta:                               |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |
| 3. CURATIVO COM KOLAGENASE             |
| 4. OCLUSÃO                             |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Fechamento:                            |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Observação:                            |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
|                                        |



João Pessoa, 21 / 06 / 18

Médico/CRM: DR. EDUARDO DORE



|                                                                                             |             |                                    |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------|---------|
| NOME DO PACIENTE                                                                            |             | FELICIANO COSTA DE ALMEIDA         |         |
| IDADE                                                                                       | 38 ANOS     | PRONTUÁRIO                         | 1085089 |
| CIRURGIÃO                                                                                   | Dr. Roberto | ENFERMEIRA                         | 13      |
| CIRURGIÃO                                                                                   | Dr. Roberto | LEITO                              | 02      |
| ANESTESIA                                                                                   |             | GEL                                |         |
| ANESTESISTA                                                                                 |             | TIA ROSA                           |         |
| INSTRUMENTADOR                                                                              |             |                                    |         |
| DATA                                                                                        | 20/10/18    | TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO | FIM     |
| ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIAS - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)                  |             | CIRURGIAS INÍCIO                   |         |
| ASA 1 (ASA 2) ASA 3 (ASA 4) ASA 5 (ASA 6)                                                   |             | FIM                                |         |
| GRAU DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |             |                                    |         |
| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS                                                                      |             | QTD.                               |         |
| ALFENTANIL                                                                                  |             |                                    |         |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                       |             |                                    |         |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                          |             |                                    |         |
| CETAMINA                                                                                    |             |                                    |         |
| DROPERIDOL                                                                                  |             |                                    |         |
| ETOMIDATO                                                                                   |             |                                    |         |
| FENOBARBITAL                                                                                |             |                                    |         |
| FENTANIL                                                                                    |             |                                    |         |
| FLUMAZENIL                                                                                  |             |                                    |         |
| ISOFLURANO                                                                                  |             |                                    |         |
| BUPIVACAÍNA C/ VASO                                                                         |             |                                    |         |
| LEVOBUPIVACAÍNA S/ VASO                                                                     |             |                                    |         |
| BUPIVACAÍNA C/ VASO                                                                         |             |                                    |         |
| BUPIVACAÍNA S/ VASO                                                                         |             |                                    |         |
| MIDAZOLAM                                                                                   |             |                                    |         |
| MORFINA                                                                                     |             |                                    |         |
| NIMBILIM                                                                                    |             |                                    |         |
| PANCLORÓPIO                                                                                 |             |                                    |         |
| PETIDINA                                                                                    |             |                                    |         |
| PROPOFOL                                                                                    |             |                                    |         |
| RAMIFENTANIL                                                                                |             |                                    |         |
| ROCURÔNIO                                                                                   |             |                                    |         |
| SEVOFLURANO                                                                                 |             |                                    |         |
| SULXAMETÔNIO                                                                                |             |                                    |         |
| TIOPENTAL                                                                                   |             |                                    |         |
| MATERIAIS CONT.                                                                             |             | QTD.                               |         |
| JELCO Nº18                                                                                  |             |                                    |         |
| JELCO Nº20                                                                                  |             |                                    |         |
| JELCO Nº22                                                                                  |             |                                    |         |
| JELCO Nº24                                                                                  |             |                                    |         |
| KIT SIST. DREN. TORÁCICA Nº                                                                 |             |                                    |         |
| LÂMINA BISTURI Nº11                                                                         |             |                                    |         |
| LÂMINA BISTURI Nº15                                                                         |             |                                    |         |
| LÂMINA BISTURI Nº23                                                                         |             |                                    |         |
| LÂMINA BISTURI Nº24                                                                         |             |                                    |         |
| LÂMINA DE DERMATOMIO                                                                        |             |                                    |         |
| LÂMINA DE ENXERTO                                                                           |             |                                    |         |
| LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.                                                                   |             |                                    |         |
| LUVA ESTÉRIL Nº7.0                                                                          |             |                                    |         |
| LUVA ESTÉRIL Nº7.5                                                                          |             |                                    |         |
| LUVA ESTÉRIL Nº8.0                                                                          |             |                                    |         |
| LUVA ESTÉRIL Nº8.5                                                                          |             |                                    |         |
| MATERIAL ESPECIAL                                                                           |             |                                    |         |
| QTD.                                                                                        |             |                                    |         |
| AGULHA 13X4.5                                                                               |             |                                    |         |
| AGULHA 25X07                                                                                |             |                                    |         |
| AGULHA 25X08                                                                                |             |                                    |         |
| AGULHA 40X12                                                                                |             |                                    |         |
| AGULHA PERIDURAL Nº16                                                                       |             |                                    |         |
| AGULHA PERIDURAL Nº17                                                                       |             |                                    |         |
| AGULHA PERIDURAL Nº18                                                                       |             |                                    |         |
| AGULHA RAQUI Nº25G                                                                          |             |                                    |         |
| AGULHA RAQUI Nº26G                                                                          |             |                                    |         |
| AGULHA RAQUI Nº27G                                                                          |             |                                    |         |
| ALGODÃO ORTOPÉDICO                                                                          |             |                                    |         |
| ATADURA DE CREPOM                                                                           |             |                                    |         |
| ATADURA GESSADA                                                                             |             |                                    |         |
| BOLSA P. COLOSTOMIA                                                                         |             |                                    |         |
| CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº                                                                  |             |                                    |         |
| CATETER DE OXIGÊNIO                                                                         |             |                                    |         |
| CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº                                                                |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº16                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº17                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº18                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº19                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº20                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº21                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº22                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº23                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº24                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº25                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº26                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº27                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº28                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº29                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº30                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº31                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº32                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº33                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº34                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº35                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº36                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº37                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº38                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº39                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº40                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº41                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº42                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº43                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº44                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº45                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº46                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº47                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº48                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº49                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº50                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº51                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº52                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº53                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº54                                                                       |             |                                    |         |
| CATETER EPIDURAL Nº55                                                                       |             |                                    |         |

# FICHA DE ANESTESIA

DATA: 10/11/18

PRONTUÁRIO: 155082

SEXO:

COR:

IDADE: 51 anos

PACIENTE: *Marcelo C. Siqueira*

PRESSÃO ARTERIAL

PULSO

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA RESOLV

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. CIRCULATÓRIO

AP. RESPIRATÓRIO

ESTADO MENTAL

DROGAS EM USO

AP. DIGESTIVO

PRÉ-ANESTÉSICO

DOSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

AUXILIARES

TÉRMINO DA ANESTESIA

DURAÇÃO DA ANESTESIA

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES RS

ANESTESISTA

CPF

ASSESSORIA

LIGADOS

REACÇÕES

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

ANESTESIA

## MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

| QUANTIDADE                          | VOLUME EM ML | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|-------------------------------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| GLICOSE                             | 1            | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |
| NaCl                                | 2            | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |    |
| SAFUR                               | 3            | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |    |    |
| RINGER                              | 4            | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |    |    |    |
| TOTAL                               | 5            | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |    |    |    |    |
| DESTINO DO PACIENTE                 | 6            | 7  | 8  | 9  | 10 |    |    |    |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> AFY        | 7            | 8  | 9  | 10 |    |    |    |    |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> ENFERMARIA | 8            | 9  | 10 |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> UTI        | 9            | 10 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA | 10           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <input type="checkbox"/> OUTROS     |              |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

ASSINATURA DO ANESTESISTA

F. (N) ASCIF 026-1

23 NOV. 2018  
PROTÓCOLO  
1030 PE 50

F. Andrea  
M. Anestesiologista  
CRM-PB 4478

*Dr. S. D. Silva*  
CRM-PB 4478



## RELATÓRIO DE CIRURGIA

FORMULÁRIO

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087

Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 18 / 06 / 18

Clinica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_

Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA

Cirurgião: Dr. Eduardo Dore 1º Assistente: \_\_\_\_\_

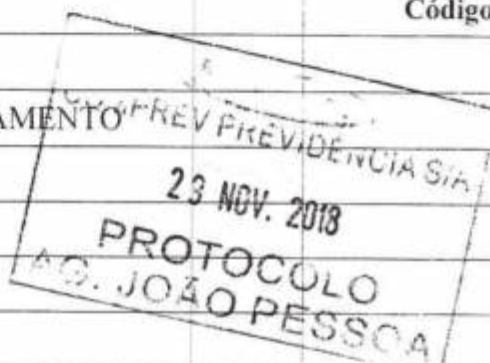
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: \_\_\_\_\_ Dr. Pádua \_\_\_\_\_

Tipo de Anestesia: \_\_\_\_\_ GERAL \_\_\_\_\_ Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos           | Código |
|------------------------------------|--------|
| CUPLATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |



Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensiva ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 18 / 06 / 18

Médico/CRM: \_\_\_\_\_ Dr. Eduardo Dore \_\_\_\_\_



| NOME DO PACIENTE                                                                            |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------|------------------------------|---------------------------|------|--------------------------|--|
| IDADE                                                                                       |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| CIRURGIA                                                                                    |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| CIRURGIÃO                                                                                   |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| ANESTESIA                                                                                   |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| ANESTESISTA                                                                                 |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| INSTRUMENTADOR                                                                              |  | PRONTO-SOLAR          |                              | ENFERMARIA                |      | LEITO                    |  |
| DATA                                                                                        |  | TEMPO CIRÚRGICO       |                              | ANESTESIA INÍCIO          |      | FIM                      |  |
| CIRURGIA INÍCIO                                                                             |  | FIM                   |                              | CIRURGIA INÍCIO           |      | FIM                      |  |
| ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS)                   |  |                       |                              |                           |      |                          |  |
| ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )                                           |  |                       |                              |                           |      |                          |  |
| GRAL DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |  |                       |                              |                           |      |                          |  |
| MEDICACÕES ANESTÉSICAS                                                                      |  | QTD.                  | MATERIAIS CONT.              |                           | QTD. | FIOS                     |  |
| ALFENTANILA                                                                                 |  |                       | JELCO Nº18                   |                           |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |  |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                       |  |                       | JELCO Nº20                   |                           |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |  |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                          |  |                       | JELCO Nº22                   |                           |      | FIO DE AÇO Nº            |  |
| CETAMINA                                                                                    |  |                       | JELCO Nº24                   |                           |      | FIO DE AÇO Nº            |  |
| DROPERIDOL                                                                                  |  |                       | KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº  |                           |      | FIO DE NYLON Nº          |  |
| ETOMIDATO                                                                                   |  | SOLUÇÕES              | QTD.                         | LÂMINA BISTURI Nº11       |      | FIO DE NYLON Nº          |  |
| FENOBARBITAL                                                                                |  | ALCOOL ETILICO 70%    |                              | LÂMINA BISTURI Nº15       |      | FIO DE NYLON Nº          |  |
| FENTANILA                                                                                   |  | PVPI DEGERMANTE       |                              | LÂMINA BISTURI Nº23       |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |  |
| FLUMAZENIL                                                                                  |  | PVPI TINTURA          |                              | LÂMINA BISTURI Nº24       |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |  |
| ISOFLURANO                                                                                  |  | PVPI TOPICO           |                              | LÂMINA DE DERMATOMO       |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |  |
| LUPIVACAÍNA C. VASO                                                                         |  | SABÃO ANTISÉPTICO     |                              | LÂMINA DE ENXERTO         |      | FIO POLIPROPILENO Nº     |  |
| LUPIVACAÍNA S. VASO                                                                         |  | MATERIAIS             | QTD.                         | LUVA DE PROCEDIMENTO PAR. |      | FIO POLIPROPILENO Nº     |  |
| LUPIVACAÍNA S. VASO                                                                         |  | AGULHA 13X4,5         |                              | LUVA ESTERIL Nº7,0        |      | FIO POLIPROPILENO Nº     |  |
| MIDAZOLAM                                                                                   |  | AGULHA 25X07          |                              | LUVA ESTERIL Nº7,5        |      | FIO POLIGLECAPRONE Nº    |  |
| MORFINA                                                                                     |  | AGULHA 25X08          |                              | LUVA ESTERIL Nº8,0        |      | FIO SEDA Nº              |  |
| NIMBEX                                                                                      |  | AGULHA 40X12          |                              | LUVA ESTERIL Nº8,5        |      | FITA CARDÍACA            |  |
| PANCRÔNIO                                                                                   |  | AGULHA PERIDURAL Nº16 |                              | MÁSCARA CIRÚRGICA         |      | MATERIAL ESPECIAL        |  |
| PETIDINA                                                                                    |  | AGULHA PERIDURAL Nº17 |                              | MULTIVIAS                 |      | QTD.                     |  |
| PROPÓFOL                                                                                    |  | AGULHA PERIDURAL Nº18 |                              | PERFURADOR DE SORO        |      | CATETER DE PIC           |  |
| RAMIFENTANILA                                                                               |  | AGULHA RAQUÍ Nº25G    |                              | SCALP Nº10                |      | CIMENTO CIRÚRGICO        |  |
| ROCURÔNIO                                                                                   |  | AGULHA RAQUÍ Nº26G    |                              | SCALP Nº21                |      | CLIP TITÂNIO LIGADURA    |  |
| SEVOFLURANO                                                                                 |  | AGULHA RAQUÍ Nº27G    |                              | SERINGA 3ML               |      | FIO DE KIRSCHNER Nº      |  |
| SUAMETÔNIO                                                                                  |  | ALGODÃO ORTOPÉDICO    |                              | SERINGA 5ML               |      | FIO DE KIRSCHNER Nº      |  |
| TIOPENTAL                                                                                   |  | ATADURA DE CREPOM     |                              | SERINGA 10ML              |      | FIO STEINMAN Nº          |  |
|                                                                                             |  | ATADURA GESSADA       |                              | SERINGA 20ML              |      | GRAMPEADOR CIRÚRGICO     |  |
| MEDICACÕES                                                                                  |  | QTD.                  | BOLSA P. COLOSTOMIA          |                           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8  |  |
| ADRENALINA                                                                                  |  |                       | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   |                           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10 |  |
| ÁGUA DESTILADA                                                                              |  |                       | CATETER DE OXIGÊNIO          |                           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12 |  |
| ATROPINA                                                                                    |  |                       | CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº |                           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14 |  |
| BENTRA                                                                                      |  |                       | CATETER EPIDURAL Nº16        |                           |      | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16 |  |
| CEFAZOLINA                                                                                  |  |                       | CATETER EPIDURAL Nº17        |                           |      | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12   |  |
| DEXAMETASONA                                                                                |  |                       | CATETER EPIDURAL Nº18        |                           |      | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14   |  |
| DISSÓDICA                                                                                   |  |                       | CERA PARA OSO                |                           |      | SONDA NASOG. CURTA       |  |
| EFFORINA                                                                                    |  |                       | COLETO RINA FECHADO          |                           |      | SONDA NASOG. LONGA       |  |
| FENIDA                                                                                      |  |                       | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        |                           |      | SONDA URETRAL Nº         |  |
| GLICOSE 50%                                                                                 |  |                       | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        |                           |      | TORNEIRINHA              |  |
| GLUCONATO DE CÁLCIO                                                                         |  |                       | DRENO DE PENROSE             |                           |      | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     |  |
| HIDROCORTISONA                                                                              |  |                       | DRENO DE SUÇÃO               |                           |      | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     |  |
| LIDOCAÍNA GELEIA                                                                            |  |                       | ELETRODOS                    |                           |      | TUBO ENDOTRAQUEAL Nº     |  |
| LIDASENTRONA                                                                                |  |                       | EQUIPO MACROGOTAS            |                           |      | TUBO SILICONE (LATEX)    |  |
| PLASIL                                                                                      |  |                       | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |                           |      |                          |  |
| PROSTIGMINE                                                                                 |  |                       | EQUIPO MICROGOTAS            |                           |      |                          |  |
| PROTAMINA                                                                                   |  |                       | ESPONJA DE PVPI              |                           |      | FIOS                     |  |
| TENOXICAN                                                                                   |  |                       | ESPARADRAPO                  |                           |      | QTD.                     |  |
|                                                                                             |  |                       | GAZES                        |                           |      | FIO ALGODÃO S.A Nº       |  |
|                                                                                             |  |                       | GAZES ALGODOADAS             |                           |      | FIO ALGODÃO S.A Nº       |  |
|                                                                                             |  |                       | GEL ELETROLÍTICO             |                           |      | FIO ALGODÃO S.A Nº       |  |
|                                                                                             |  |                       | JELCO Nº14                   |                           |      |                          |  |
|                                                                                             |  |                       | JELCO Nº19                   |                           |      |                          |  |
|                                                                                             |  |                       |                              |                           |      |                          |  |
|                                                                                             |  |                       |                              |                           |      |                          |  |

# FICHA DE ANESTESIA

DATA: 18/6/18

PRONTUÁRIO: 108 984

SEXO: F

COR: B

IDADE: 38

PACIENTE: JULIANA CRISTINA DE SILVA

PRESSÃO ARTERIAL

PULSO 80 x/min

RESPIRAÇÃO

TEMPERATURA

PESO 80 kg

GRUPO SANGÜÍNEO

ESTADO GERAL ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

AP. DIGESTIVO Jejum 11h ± 12h

ESTADO MENTAL Wcm

DROGAS EM USO

PRÉ-ANESTÉSICO

DOSE/HORA

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

CIRURGIA REALIZADA

CIRURGIÃO

AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA 8:50

TÉRMINO DA ANESTESIA 10:10

DURAÇÃO DA ANESTESIA 20 min

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

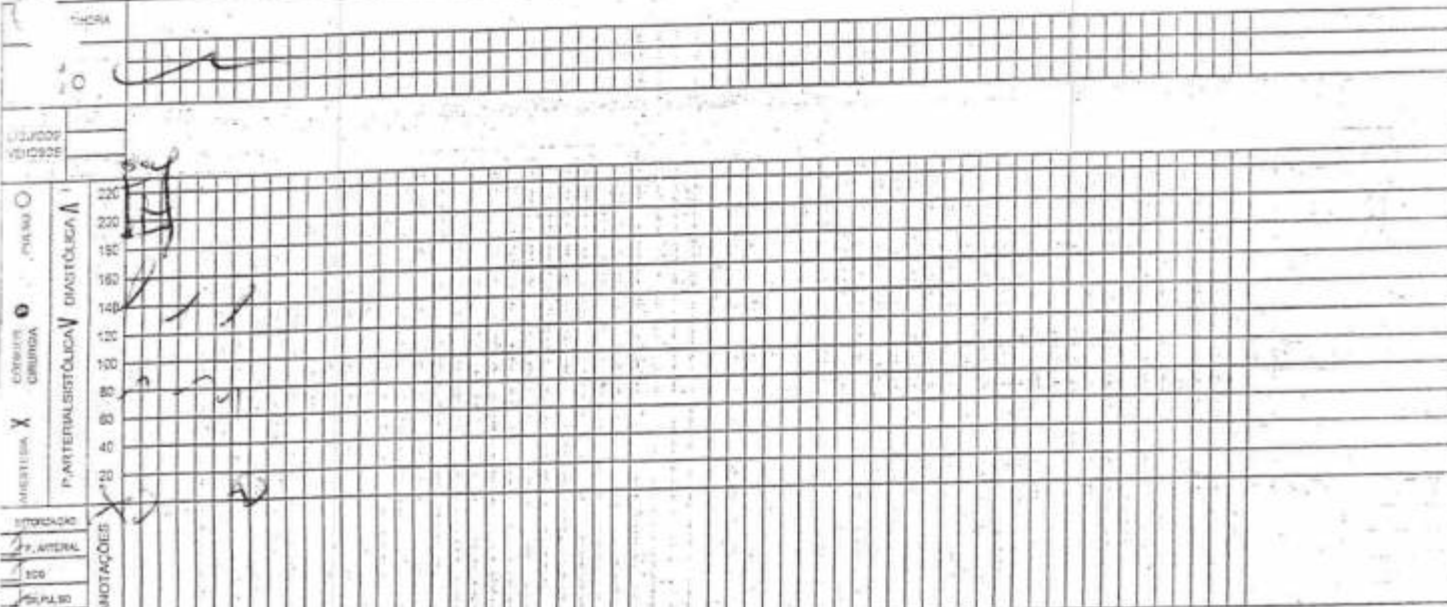
QUANT. DE CH.

VALORES RS

ANESTESISTA Dr. Pires

CPF: 204171.364-04

CRM-PB: 2589



ANESTESIA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS

TEC: ENDOCRIN

| USUÁRIO                                                          | Volume em ml | 1            | 2          | 3          | 4               | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------|------------|-----------------|---|---|---|---|---|----|
| GLICOSE                                                          |              | 1 Ketanum 50 | 2 Atropina | 3 Dopamina | 4 Oxibutina 200 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| MAC                                                              |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| SANGUE                                                           |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| URINA                                                            |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| TOTAL                                                            |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| DESTINO DO PACIENTE                                              |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| <input type="checkbox"/> AP* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |
| <input type="checkbox"/> OUTROS                                  |              |              |            |            |                 |   |   |   |   |   |    |

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Dr. Antonio de Pádua G. de S. Neves  
Médico Anestesiologista CRM-PB 2589  
Unidade de Anestesia  
Mód. 12

ASSINATURA DO ANESTESISTA



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

23/11/2013

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 16 / 06 / 18  
Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
Cirurgião: EMILTON AMARAL SEGUNDO 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dra. ROSA  
Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos          | Código |
|-----------------------------------|--------|
| CURATIVO GRAU II SEM DEBRIDAMENTO |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |
|                                   |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência

( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 16 / 06 / 18

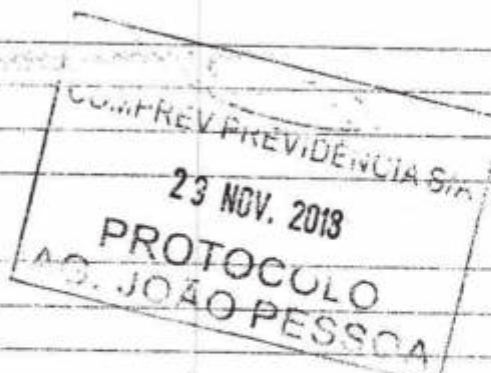
Médico/CRM: EMILTON AMARAL SEGUNDO

Emilton Amaral Segundo  
Cirurgião Plástico  
CRM/PB 5352

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

REF: 001

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                  |
|----------------------------------------|
| Posição e Preparo:                     |
|                                        |
|                                        |
| Incisão:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Achados:                               |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Conduta:                               |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL |
| 2. BALNEOTERAPIA                       |
| 3. CURATIVO COM KOLAGENASE             |
| 4. OCLUSÃO                             |
| 5. FISIOTERAPIA MOTORA.                |
|                                        |
|                                        |
|                                        |
| Fechamento:                            |
|                                        |
|                                        |
| Observação:                            |
|                                        |
|                                        |
|                                        |



Médico/CRM: EMILTON AMARAL SEGUNDO

João Pessoa, 16 / 06 / 18

  
Dr. Emilton Amaral Segundo  
CRM/PA 5352

# Nota de Sala Cirúrgica



2013-2014

|                                                                                                                                                        |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|------|----------------------------|------|
| NOME DO PACIENTE: <u>Francisco Costa</u>                                                                                                               |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| IDADE: <u>45</u>                                                                                                                                       | SEXO: <u>M</u> | PRONTUÁRIO: <u>123456</u> | ENFERMARIA: <u>1234</u>     | LEITO: <u>123</u> |      |                            |      |
| CIRURGIA: <u>Proctomia do Glândula Prostática</u>                                                                                                      |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| CIRURCIÃO: <u>Dr. Paulo</u> PAUX: <u>Dr. João</u> 2ª AUX: <u>Dr. Maria</u>                                                                             |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| ANESTESIA: <u>geral</u>                                                                                                                                |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| ANESTESISTA: <u>Dr. João</u>                                                                                                                           |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| INSTRUMENTADOR: <u>Dr. Paulo</u>                                                                                                                       |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| DATA: <u>23/11/2013</u> TEMPO CIRÚRGICO: <u>01:30</u> ANESTESIA INÍCIO: <u>08:00</u> FIM: <u>09:30</u> CIRURGIA INÍCIO: <u>08:00</u> FIM: <u>09:30</u> |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST):<br>ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )                         |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| GRAL DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA                                                           |                |                           |                             |                   |      |                            |      |
| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS                                                                                                                                 |                | QTD.                      | MATERIAIS CONT.             |                   | QTD. | FIOS                       | QTD. |
| ALFENTANILA                                                                                                                                            |                |                           | JELCO Nº18                  |                   |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº     |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                                                                                  |                |                           | JELCO Nº20                  |                   |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº     |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                                                                                     |                |                           | JELCO Nº22                  |                   |      | FIO DE AÇO Nº              |      |
| CETAMINA                                                                                                                                               |                |                           | JELCO Nº24                  |                   |      | FIO DE AÇO Nº              |      |
| DROPERIDOL                                                                                                                                             |                |                           | KIT SIST DREN TORANICA Nº   |                   |      | FIO DE NYLON Nº            |      |
| ETOMIDATO                                                                                                                                              |                |                           | SOLUÇÕES                    | QTD.              |      | FIO DE NYLON Nº            |      |
| FENOBARBITAL                                                                                                                                           |                |                           | ALCOOL ETILICO 70%          |                   |      | FIO DE NYLON Nº            |      |
| FENTANILA                                                                                                                                              |                |                           | PVPI DEGERMANTE             |                   |      | FIO POLIGLACTINA Nº        |      |
| FLUMAZENIL                                                                                                                                             |                |                           | PVPI TINTURA                |                   |      | FIO POLIGLACTINA Nº        |      |
| ISOFLURANO                                                                                                                                             |                |                           | PVPI TOPICO                 |                   |      | FIO POLIGLACTINA Nº        |      |
| LORAZEPAM                                                                                                                                              |                |                           | SABÃO ANTISÉPTICO           |                   |      | FIO POLIPROPILENO Nº       |      |
| MEPERIDINA                                                                                                                                             |                |                           | MATERIAIS                   | QTD.              |      | FIO POLIPROPILENO Nº       |      |
| NEOSTIGMINA                                                                                                                                            |                |                           | AGULHA 13X4,5               |                   |      | FIO POLIPROPILENO Nº       |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA 25X07                |                   |      | FIO POLIGLACTINA Nº        |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA 25X08                |                   |      | FIO SEDA Nº                |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA 40X12                |                   |      | FITA CARDIACA              |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA PERIDURAL Nº16       |                   |      | MATERIAL ESPECIAL          | QTD. |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA PERIDURAL Nº17       |                   |      | CATETER DE PIC             |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA PERIDURAL Nº18       |                   |      | CIMENTO CIRÚRGICO          |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA RAQUI Nº25G          |                   |      | CLIP TITÂNIO LIGADURA      |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA RAQUI Nº26G          |                   |      | FIO DE KIRSCHNER Nº        |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | AGULHA RAQUI Nº27G          |                   |      | FIO DE KIRSCHNER Nº        |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ALGODÃO ORTOPEDICO          |                   |      | FIO STEINMAN Nº            |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ATADURA DE CREPOM           |                   |      | FIO STEINMAN Nº            |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ATADURA GESSADA             |                   |      | GRAMPEADOR CIRÚRGICO       |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | BOLSA P COLOSTOMIA          |                   |      | HEMOST ABSORVIVEL          |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CÂNULA P TRAQUEOSTOMIA Nº   |                   |      | KIT DERIVA VENTRICULAR     |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CATETER DE OXIGÊNIO         |                   |      | PROTESE VASCULAR           |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº |                   |      | KIT PAM                    |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CATETER EPIDURAL Nº16       |                   |      | FIXADOR EXTERNO            |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CATETER EPIDURAL Nº17       |                   |      | EMPRESA                    |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CATETER EPIDURAL Nº18       |                   |      | PARAFUSOS CORTICIAIS       |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | CERA PARA OSO               |                   |      | PARAFUSOS CORTICIAIS       |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | COLET URNA FECHADO          |                   |      | PARAFUSOS ESPONJOSO        |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       |                   |      | PARAFUSOS ESPONJOSO        |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       |                   |      | PARAFUSOS ESPONJOSO        |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | DRENO DE PENROSE            |                   |      | PARAFUSOS MALEOLAR         |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | DRENO DE SUTURA             |                   |      | PARAFUSOS MALEOLAR         |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ELETRODOS                   |                   |      | PLACA                      |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | EQUIPO MACROGOTAS           |                   |      | PLACA                      |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | EQUIPO TRANSF SANGUE        |                   |      | EQUIPAMENTOS               |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | EQUIPO MICROGOTAS           |                   |      | ASPIRADOR                  |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ESPONJA DE PVPI             |                   |      | BISTURI ELÉTRICO           |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | ESPARADRAPO                 |                   |      | CAPNOGRAFO                 |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | GAZES                       |                   |      | CARDIOMONITOR              |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | GAZES ALGODÓADAS            |                   |      | DESFIBRILADOR              |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | GEL ELETROLITICO            |                   |      | FOCO ALNLIAR               |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | JELCO Nº14                  |                   |      | FOCO CENTRAL               |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           | JELCO Nº16                  |                   |      | MICROSCOPIO                |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           |                             |                   |      | OXIMETRO DE PULSO          |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           |                             |                   |      | P.A INVASIV A NÃO INVASIVA |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           |                             |                   |      | PERFL RADOR ELÉTRICO       |      |
| ROPIVACAÍNA S/ VASO                                                                                                                                    |                |                           |                             |                   |      | SERRA                      |      |
| ROPIVACAÍNA C/ VASO                                                                                                                                    |                |                           |                             |                   |      | CIRCULANTE                 |      |

23 NOV. 2013

PROTOCOLO

DR. JOÃO PESSOA



HEETSI

[illegible]

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSHI

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 14 / 06 / 18  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: Dr. Eduardo Dore 1° Assistente: \_\_\_\_\_  
 2° Assistente: \_\_\_\_\_ 3° Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: DR ROSA  
 Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos           | Código |
|------------------------------------|--------|
| CURATIVO PERDA SUBSTANCIA NA PERNA |        |
| DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO            |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 14 / 06 / 18

Médico/CRM : DR. EDUARDO DORE \_\_\_\_\_

# Nota de Sala Cirúrgica



10/11/2013

|                                                                                              |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|-----------|-----------------------------|------|
| NOME DO PACIENTE <i>Juliana Cristina</i>                                                     |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| IDADE <i>38</i>                                                                              | SEXO <i>F</i> | PRONTUÁRIO                  | ENFERMARIA                | LEITO                    |           |                             |      |
| CIRURGIA <i>Proctologia - Dado de S. João</i>                                                |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| CIRURGIÃO <i>Alcides Faux</i> 2º AUX                                                         |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| ANESTESIA <i>Glax</i>                                                                        |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| ANESTESISTA <i>Dr. Mota</i>                                                                  |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| INSTRUMENTADOR                                                                               |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| DATA <i>15-11-13</i> TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO FIM CIRURGIA INÍCIO FIM              |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| ÍNDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST)                     |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( )                                            |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| GRAU DE CONTAMINAÇÃO: ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |               |                             |                           |                          |           |                             |      |
| MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS                                                                     |               | QTD.                        | MATERIAIS CONT.           |                          | QTD.      | FIOS                        | QTD. |
| ALFENTANIL                                                                                   |               |                             | JELCO Nº18                |                          |           | FIO CAT GLT CROMADO Nº      |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                        |               |                             | JELCO Nº20                |                          |           | FIO CAT GLT CROMADO Nº      |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                           |               |                             | JELCO Nº22                |                          |           | FIO DE AÇO Nº               |      |
| CETAMINA                                                                                     | <i>2</i>      |                             | JELCO Nº24                |                          |           | FIO DE AÇO Nº               |      |
| DROPERIDOL                                                                                   |               |                             | KIT SIST OREN TORÁXICA Nº |                          |           | FIO DE NYLON Nº             |      |
| ETONIDATO                                                                                    |               | SOLUÇÕES                    | QTD.                      | LÂMINA BISTURI Nº11      |           | FIO DE NYLON Nº             |      |
| FENOBARBITAL                                                                                 |               | ALCOOL ETILICO 70%          |                           | LÂMINA BISTURI Nº15      |           | FIO DE NYLON Nº             |      |
| FENTANILA                                                                                    |               | PVPI DEGERMANTE             | <i>2</i>                  | LÂMINA BISTURI Nº23      | <i>01</i> | FIO POLIGLACTINA Nº         |      |
| FLUMAZENIL                                                                                   |               | PVPI TINTURA                |                           | LÂMINA BISTURI Nº24      |           | FIO POLIGLACTINA Nº         |      |
| 1º RANO                                                                                      |               | PVPI TOPICO                 |                           | LÂMINA DE DERMATOMO      |           | FIO POLIGLACTINA Nº         |      |
| 2º LUPIVACAÍNA C. VASO                                                                       |               | SABÃO ANTISEPTICO           | <i>2</i>                  | LÂMINA DE ENXERTO        |           | FIO POLIPROPILENO Nº        |      |
| LEVOPRIVACAÍNA S. VASO                                                                       |               | MATERIAIS                   | QTD.                      | LUVA DE PROCEDIMENTO PAR | <i>04</i> | FIO POLIPROPILENO Nº        |      |
| 1º PRIVACAÍNA C. VASO                                                                        |               | AGULHA 13X4,5               |                           | LUVA ESTERIL Nº7,0       |           | FIO POLIPROPILENO Nº        |      |
| 2ª PRIVACAÍNA S. VASO                                                                        |               | AGULHA 25X07                |                           | LUVA ESTERIL Nº7,5       | <i>03</i> | FIO POLIGLACTAPRONE Nº      |      |
| MIDAZOLAN                                                                                    | <i>2</i>      | AGULHA 25X08                |                           | LUVA ESTERIL Nº8,0       |           | FIO SEDA Nº                 |      |
| MORFINA                                                                                      |               | AGULHA 40X12                |                           | LUVA ESTERIL Nº8,5       |           | FITA CARDIACA               |      |
| NIMBILM                                                                                      |               | AGULHA PERIDURAL Nº16       |                           | MÁSCARA CIRÚRGICA        |           | MATERIAL ESPECIAL           | QTD. |
| PANCURÔNIO                                                                                   |               | AGULHA PERIDURAL Nº17       |                           | MULTIVIAS                |           | CATETER DE PIC              |      |
| PETIDINA                                                                                     |               | AGULHA PERIDURAL Nº18       |                           | PERFLUADOR DE SORO       |           | CIMENTO CIRÚRGICO           |      |
| PROPOFOL                                                                                     | <i>2</i>      | AGULHA RAQUI Nº25G          |                           | SCALP Nº19               |           | CLIP TITÂNIO LIGADURA       |      |
| RAMIFENTANILA                                                                                |               | AGULHA RAQUI Nº26G          |                           | SCALP Nº21               |           | FIO DE KIRSCHNER Nº         |      |
| ROCURÔNIO                                                                                    |               | AGULHA RAQUI Nº27G          |                           | SERINGA 3ML              |           | FIO DE KIRSCHNER Nº         |      |
| SEVOFLURANO                                                                                  |               | ALGODÃO ORTOPEDICO          |                           | SERINGA 5ML              |           | FIO STEINMAN Nº             |      |
| SUXAMETÔNIO                                                                                  |               | ATADURA DE CREPOM           | <i>2</i>                  | SERINGA 10ML             | <i>03</i> | FIO STEINMAN Nº             |      |
| TIOPENTAL                                                                                    |               | ATADURA GESSADA             |                           | SERINGA 20ML             |           | GRAMPEADOR CIRÚRGICO        |      |
| MEDICAMENTOS                                                                                 | QTD.          | BOLSA P. COLOSTOMIA         |                           | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8  |           | HEMOST ABSORVIVEL           |      |
| ADRENALINA                                                                                   |               | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº  |                           | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10 |           | KIT DERIVA VENTRICULAR      |      |
| AGUA DESTILADA                                                                               |               | CATETER DE OXIGENIO         | <i>01</i>                 | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12 |           | PROTESE VASCULAR            |      |
| ATROPINA                                                                                     |               | CATETER EMBOLEC ARTERIAL Nº |                           | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14 |           | KIT PAM                     |      |
| BENTRA                                                                                       |               | CATETER EPIDURAL Nº16       |                           | SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16 |           | FIXADOR EXTERNO             |      |
| CEFAZOLINA                                                                                   |               | CATETER EPIDURAL Nº17       |                           | SONDA FOLEY 2VIAS Nº12   |           | EMPRESA                     |      |
| DE TASSONA                                                                                   |               | CATETER EPIDURAL Nº18       |                           | SONDA FOLEY 2VIAS Nº14   |           |                             |      |
| DIPLONA SODICA                                                                               |               | CERA PARA OSO               |                           | SONDA NASOG. CURTA       |           | PARAFUSOS CORTICAIS         |      |
| EFEDRINA                                                                                     |               | COLET. URINA FECHADO        |                           | SONDA NASOG. LONGA       |           | PARAFUSOS CORTICAIS         |      |
| FLUIDA                                                                                       |               | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       | <i>10</i>                 | SONDA URETRAL Nº         |           | PARAFUSOS ESPONDULO         |      |
| GLUCOSE 50%                                                                                  |               | COMPRESSAS CIRÚRGICAS       |                           | TORNEIRINHA              |           | PARAFUSOS ESPONDULO         |      |
| GLUCONATO DE CALCIO                                                                          |               | DRENO DE PENROSE            |                           | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº     |           | PARAFUSOS MALFEAR           |      |
| HIDROCORTISONA                                                                               |               | DRENO DE SUÇÃO              |                           | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº     |           | PARAFUSOS MALFEAR           |      |
| LIDOCAÍNA GELEIA                                                                             |               | ELETRODOS                   |                           | TLBO ENDOTRAQUEAL Nº     |           | PLACA                       |      |
| ONDASETRONA                                                                                  |               | EQUIPO MACROGOTAS           |                           | TLBO SILICONE (LATEX)    |           | PLACA                       |      |
| PLASH                                                                                        |               | EQUIPO TRANSF. SANGUE       |                           |                          |           |                             |      |
| PROSTIGMINE                                                                                  |               | EQUIPO MICROGOTAS           |                           |                          |           | EQUIPAMENTOS                |      |
| PROTAMINA                                                                                    |               | ESPONJA DE PVPI             |                           | FIOS                     | QTD.      | 1) ASPIRADOR                |      |
| TENONICAN                                                                                    |               | ESPARADRAPO                 |                           | FIO ALGODÃO S.A Nº       |           | 1) BISTURI ELÉTRICO         |      |
| <i>10 = 1000 cc</i>                                                                          | <i>1</i>      | GAZES                       |                           | FIO ALGODÃO S.A Nº       |           | 1) CAPNOGRAFO               |      |
|                                                                                              |               | GAZES ALGODOADAS            |                           | FIO ALGODÃO S.A Nº       |           | 1) CARDIOMONITOR            |      |
|                                                                                              |               | GEL ELETROLITICO            |                           | FIO ALGODÃO S.A Nº       |           | 1) DESFIBRILADOR            |      |
|                                                                                              |               | JELCO Nº14                  |                           |                          |           | 1) FOCO ALINILAR            |      |
|                                                                                              |               | JELCO Nº16                  |                           |                          |           | 1) FOCO CENTRAL             |      |
|                                                                                              |               | <i>1000 mg</i>              |                           |                          |           | 1) MICROSCOPIO              |      |
|                                                                                              |               | <i>1000 mg</i>              |                           |                          |           | 1) OXÍMETRO DE PULSO        |      |
|                                                                                              |               |                             |                           |                          |           | 1) PA INVASIVA NÃO INVASIVA |      |
|                                                                                              |               |                             |                           |                          |           | 1) PERFURADOR ELÉTRICO      |      |
|                                                                                              |               |                             |                           |                          |           | 1) SERRA                    |      |
|                                                                                              |               |                             |                           |                          |           | CIRURJANTE                  |      |

23 NOV. 2013

PROTÓCOLO

Dr. JOAO PEGON

DATA: 14, 06, 47

FRONTUÁRIO:

|                                                                                                                                                      |                  |                                                                                                                                                         |                          |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| PACIENTE: <i>Antônio Augusto</i>                                                                                                                     |                  | SEXO: <i>F</i>                                                                                                                                          | COR: <i>P</i>            | IDADE:                            |
| PRESSÃO ARTERIAL: <i>120/80</i>                                                                                                                      | PULSO: <i>70</i> | RESERVAÇÃO: <i>120/80</i>                                                                                                                               | TEMPERATURA: <i>36,5</i> | GRUPO SANGÜÍNEO:                  |
| ESTADO GERAL: <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MAU <input type="checkbox"/> PÉSSIMO |                  | RISCO CIRÚRGICO: <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MAU <input type="checkbox"/> PÉSSIMO |                          |                                   |
| EXAMES COMPLEMENTARES: <i>check</i>                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                         |                          |                                   |
| AR. RESPIRATÓRIO: <i>MVB SA</i>                                                                                                                      |                  | AR. CIRCULATÓRIO: <i>RLA</i>                                                                                                                            |                          |                                   |
| AR. DIGESTIVO: <i>PU</i>                                                                                                                             |                  | ESTADO MENTAL: <i>OK</i>                                                                                                                                |                          | DROGAS EM USO: <i>Propranolol</i> |
| PRÉ-ANESTÉSICO: <i>0</i>                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                                         |                          | ESTADO FÍSICO (ASA):              |
| DOSE/HORA:                                                                                                                                           |                  |                                                                                                                                                         |                          |                                   |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <i>P.S.</i>                                                                                                              |                  |                                                                                                                                                         |                          |                                   |
| CIRURGIA REALIZADA: <i>cur. hie</i>                                                                                                                  |                  |                                                                                                                                                         |                          |                                   |
| CIRURGIÃO: <i>R. B. Almeida</i>                                                                                                                      |                  | AUXILIARES:                                                                                                                                             |                          |                                   |
| INÍCIO DA ANESTESIA: <i>14:30h</i>                                                                                                                   |                  | TÉRMINO DA ANESTESIA: <i>12:00h</i>                                                                                                                     |                          | DURAÇÃO DA ANESTESIA: <i>33</i>   |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:                                                                                                                              |                  | QUANT. DE CH.                                                                                                                                           |                          | VALORES RS:                       |
| ANESTESISTA: <i>R. B. Almeida</i>                                                                                                                    |                  | CPF:                                                                                                                                                    |                          | CRM-PB: <i>4477</i>               |

| ANESTESIA   |   | CÓDIGO DE CORUNDA |   | PULSO         |   |
|-------------|---|-------------------|---|---------------|---|
| ANESTESIA   | X | CÓDIGO            | 0 | PULSO         | 0 |
| P. ARTERIAL |   | P. DIASTOLICA     |   | P. DIASTOLICA |   |
| 220         |   | 200               |   | 180           |   |
| 160         |   | 140               |   | 120           |   |
| 100         |   | 80                |   | 60            |   |
| 40          |   | 20                |   |               |   |
| NOTAÇÕES    |   | NOTAÇÕES          |   | NOTAÇÕES      |   |
| F. ARTERIAL |   | F. ARTERIAL       |   | F. ARTERIAL   |   |
| EKG         |   | EKG               |   | EKG           |   |
| DIAPHRAGMA  |   | DIAPHRAGMA        |   | DIAPHRAGMA    |   |

TÉCNICA GERAL ☐ RAQUIDIANA ☐ EPIDURAL ☐ BLOQ. PLEXO ☐ BLOQ. NERVOS ☐ OUTROS

| MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO |                 |
|---------------------------------------------------|-----------------|
| 1                                                 | MU2 OF 1/2      |
| 2                                                 | 1/2 mine 100g   |
| 3                                                 | 1/2 mine 100g   |
| 4                                                 | 1/2 mine 100g   |
| 5                                                 | S.F. 0.91 100ml |
| 6                                                 |                 |
| 7                                                 |                 |
| 8                                                 |                 |
| 9                                                 |                 |
| 10                                                |                 |
| 11                                                | 1/2 mine 100g   |
| 12                                                | 1/2 mine 100g   |
| 13                                                |                 |
| 14                                                |                 |
| 15                                                |                 |
| 16                                                |                 |
| 17                                                |                 |
| 18                                                |                 |
| 19                                                |                 |
| 20                                                |                 |

20  
SUMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
ADJUNTO PESSOAL  
ASSINATURA DO ANESTESISTA

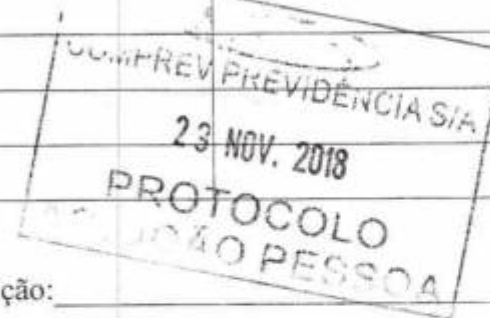
# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSUL

Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
 Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( X ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 12 / 06 / 18  
 Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
 Cirurgia: PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  
 Cirurgião: FCO CHAGAS 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
 2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
 Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: DR ROSA  
 Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório | CID |
|----------------------------|-----|
| PERDA SUBSTANCIA NA PERNA  |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |
|                            |     |

| Procedimentos Cirúrgicos           | Código |
|------------------------------------|--------|
| CURATIVO PERDA SUBSTANCIA NA PERNA |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |
|                                    |        |



Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

Médico/CRM: FCO CHAGAS 2913

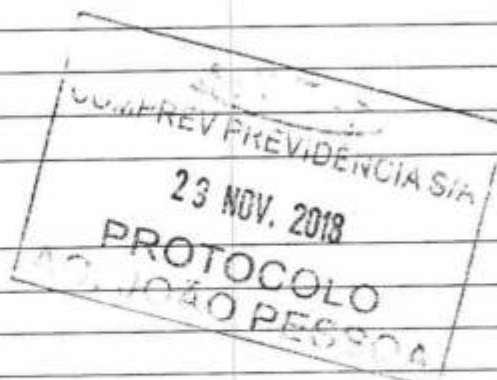
*FCO Chagas Fernandes*  
Cirurgião Plástico  
CRM: 2913

João Pessoa, 12 / 06 / 18

## RELATÓRIO DE CIRURGIA

0001001

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                      |
|--------------------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>                  |
|                                            |
|                                            |
| <b>Incisão:</b>                            |
|                                            |
|                                            |
|                                            |
| <b>Achados:</b>                            |
|                                            |
|                                            |
|                                            |
| <b>Conduta:</b>                            |
| 1. PACIENTE EM DDH ANESTESIA GERAL         |
| 2. BALNEOTERAPIA + <b>DEBRIDAMENTO</b>     |
| 3. CURATIVO COM SULFADIAZINA DE PRATA A 1% |
| 4. OCLUSÃO                                 |
|                                            |
|                                            |
|                                            |
| <b>Fechamento:</b>                         |
|                                            |
|                                            |
| <b>Observação:</b>                         |
|                                            |
|                                            |
|                                            |



Médico/CRM: FCO CHAGAS 2913

  
FCO Chagas Fernandes  
Cirurgia Plástica  
CRM - RJ 2913

João Pessoa, 12 / 06 / 18

# Nota de Sala Cirúrgica



2013

|                                                                                             |           |                                                   |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------|------------|
| NOME DO PACIENTE                                                                            |           | Jéssica Cristina da Silva                         |            |
| IDADE                                                                                       | 38        | PRONTUÁRIO                                        | ENFERMAGEM |
| CIRURGIA                                                                                    | Ligamento | perda de substância                               |            |
| CIRURGIÃO                                                                                   | Chagas    | PAUX                                              | FALX       |
| ANESTESIA                                                                                   |           | Gral na ASA                                       |            |
| ANESTESISTA                                                                                 |           |                                                   |            |
| INSTRUMENTADOR                                                                              |           |                                                   |            |
| DATA                                                                                        | 18/11/13  | TEMPO CIRÚRGICO - ANESTESIA INÍCIO                | FIM        |
| INDICE DE RISCO DE CIRURGIA - ASA (AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTE)                   |           | ASA 1 ( ) ASA 2 ( ) ASA 3 ( ) ASA 4 ( ) ASA 5 ( ) |            |
| GRAL DE CONTAMINAÇÃO ( ) LIMPA ( ) CONTAMINADA ( ) INFECTADA ( ) POTENCIALMENTE CONTAMINADA |           |                                                   |            |
| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS                                                                      |           | QTD.                                              |            |
| ALFENTANILA                                                                                 |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA                                                                       |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA PESADA                                                                          |           |                                                   |            |
| CETAMINA                                                                                    |           |                                                   |            |
| DROPERIDOL                                                                                  |           |                                                   |            |
| ETOMIDATO                                                                                   |           |                                                   |            |
| FENOBARBITAL                                                                                |           |                                                   |            |
| FENTANILA                                                                                   |           |                                                   |            |
| FLUMAZENIL                                                                                  |           |                                                   |            |
| ISOFLURANO                                                                                  |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA C. VASO                                                                         |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA S. VASO                                                                         |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA S. VASO                                                                         |           |                                                   |            |
| BUPIVACAÍNA S. VASO                                                                         |           |                                                   |            |
| MIDAZOLAM                                                                                   |           |                                                   |            |
| MORFINA                                                                                     |           |                                                   |            |
| NAVIBUM                                                                                     |           |                                                   |            |
| PANCURÔNIO                                                                                  |           |                                                   |            |
| PETIDINA                                                                                    |           |                                                   |            |
| PROPOFOL                                                                                    |           |                                                   |            |
| RAMFENTANILA                                                                                |           |                                                   |            |
| ROXOLÔNIO                                                                                   |           |                                                   |            |
| SEVOFLURANO                                                                                 |           |                                                   |            |
| SEVOMETÔNIO                                                                                 |           |                                                   |            |
| TIOPENTAL                                                                                   |           |                                                   |            |
| MEDICAÇÕES                                                                                  |           | QTD.                                              |            |
| ADRENALINA                                                                                  |           |                                                   |            |
| ÁGUA DESTILADA                                                                              |           |                                                   |            |
| ATROPINA                                                                                    |           |                                                   |            |
| BEXTRA                                                                                      |           |                                                   |            |
| CEFALOXINA                                                                                  |           |                                                   |            |
| DEXMETASONA                                                                                 |           |                                                   |            |
| DISSÓDICA                                                                                   |           |                                                   |            |
| EFEDRINA                                                                                    |           |                                                   |            |
| ELIXIR                                                                                      |           |                                                   |            |
| GEL DE PENROSE                                                                              |           |                                                   |            |
| HIDROCORTISONA                                                                              |           |                                                   |            |
| LIDOCAÍNA GELEIA                                                                            |           |                                                   |            |
| ONDASENTRONA                                                                                |           |                                                   |            |
| PLASIL                                                                                      |           |                                                   |            |
| PROCTIGAMINE                                                                                |           |                                                   |            |
| PROTAMINA                                                                                   |           |                                                   |            |
| TENOXICAN                                                                                   |           |                                                   |            |
| Tram + SF                                                                                   |           |                                                   |            |
| GASES                                                                                       |           |                                                   |            |
| GEL ELETROLÍTICO                                                                            |           |                                                   |            |
| JELCO Nº14                                                                                  |           |                                                   |            |
| JELCO Nº16                                                                                  |           |                                                   |            |
| MATERIAIS CONT.                                                                             |           | QTD.                                              |            |
| JELCO Nº18                                                                                  |           |                                                   |            |
| JELCO Nº20                                                                                  |           |                                                   |            |
| JELCO Nº22                                                                                  |           |                                                   |            |
| JELCO Nº24                                                                                  |           |                                                   |            |
| KIT SIST. DREN. TORÁXICA Nº                                                                 |           |                                                   |            |
| LÂMINA BISTURI Nº11                                                                         |           |                                                   |            |
| LÂMINA BISTURI Nº15                                                                         |           |                                                   |            |
| LÂMINA BISTURI Nº23                                                                         |           |                                                   |            |
| LÂMINA BISTURI Nº24                                                                         |           |                                                   |            |
| LÂMINA DE DERMATOMO                                                                         |           |                                                   |            |
| LÂMINA DE ENXERTO                                                                           |           |                                                   |            |
| LUVA DE PROCEDIMENTO PAR.                                                                   |           |                                                   |            |
| LUVA ESTÉRIL Nº7,0                                                                          |           |                                                   |            |
| LUVA ESTÉRIL Nº7,5                                                                          |           |                                                   |            |
| LUVA ESTÉRIL Nº8,0                                                                          |           |                                                   |            |
| LUVA ESTÉRIL Nº8,5                                                                          |           |                                                   |            |
| MÁSCARA CIRÚRGICA                                                                           |           |                                                   |            |
| MULTIVIAS                                                                                   |           |                                                   |            |
| PERFURADOR DE SORO                                                                          |           |                                                   |            |
| SCALP Nº10                                                                                  |           |                                                   |            |
| SCALP Nº21                                                                                  |           |                                                   |            |
| SERINGA 3ML                                                                                 |           |                                                   |            |
| SERINGA 5ML                                                                                 |           |                                                   |            |
| SERINGA 10ML                                                                                |           |                                                   |            |
| SERINGA 20ML                                                                                |           |                                                   |            |
| SONDA ASP. TRAQUEAL Nº8                                                                     |           |                                                   |            |
| SONDA ASP. TRAQUEAL Nº10                                                                    |           |                                                   |            |
| SONDA ASP. TRAQUEAL Nº12                                                                    |           |                                                   |            |
| SONDA ASP. TRAQUEAL Nº14                                                                    |           |                                                   |            |
| SONDA ASP. TRAQUEAL Nº16                                                                    |           |                                                   |            |
| SONDA FOLEY 2VIAS Nº12                                                                      |           |                                                   |            |
| SONDA FOLEY 2VIAS Nº14                                                                      |           |                                                   |            |
| SONDA NASOG. CURTA                                                                          |           |                                                   |            |
| SONDA NASOG. LONGA                                                                          |           |                                                   |            |
| SONDA URETRAL Nº                                                                            |           |                                                   |            |
| TORNEIRINHA                                                                                 |           |                                                   |            |
| TUBO ENDOTRAQUEAL Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| TUBO ENDOTRAQUEAL Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| TUBO ENDOTRAQUEAL Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| TUBO SILICONE (LÁTEX)                                                                       |           |                                                   |            |
| FIOS                                                                                        |           | QTD.                                              |            |
| FIO CAT. GLT. CROMADO Nº                                                                    |           |                                                   |            |
| FIO CAT. GLT. CROMADO Nº                                                                    |           |                                                   |            |
| FIO DE AÇO Nº                                                                               |           |                                                   |            |
| FIO DE AÇO Nº                                                                               |           |                                                   |            |
| FIO DE NYLON Nº                                                                             |           |                                                   |            |
| FIO DE NYLON Nº                                                                             |           |                                                   |            |
| FIO DE NYLON Nº                                                                             |           |                                                   |            |
| FIO POLIGLACTINA Nº                                                                         |           |                                                   |            |
| FIO POLIGLACTINA Nº                                                                         |           |                                                   |            |
| FIO POLIGLACTINA Nº                                                                         |           |                                                   |            |
| FIO POLIPROPILENO Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| FIO POLIPROPILENO Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| FIO POLIPROPILENO Nº                                                                        |           |                                                   |            |
| FIO POLIGLEC. APRONE Nº                                                                     |           |                                                   |            |
| FIO SEDA Nº                                                                                 |           |                                                   |            |
| FITA CARDÍACA                                                                               |           |                                                   |            |
| MATERIAL ESPECIAL                                                                           |           | QTD.                                              |            |
| CATETER DE PIC                                                                              |           |                                                   |            |
| CIMENTO CIRÚRGICO                                                                           |           |                                                   |            |
| CLIP TITÂNIO LIGADURA                                                                       |           |                                                   |            |
| FIO DE KIRSCHNER Nº                                                                         |           |                                                   |            |
| FIO DE KIRSCHNER Nº                                                                         |           |                                                   |            |
| FIO STEINMAN Nº                                                                             |           |                                                   |            |
| FIO STEINMAN Nº                                                                             |           |                                                   |            |
| GRAMPEADOR CIRÚRGICO                                                                        |           |                                                   |            |
| HEMOST. ABSORVÍVEL                                                                          |           |                                                   |            |
| KIT DERIVA. VENTRICULAR                                                                     |           |                                                   |            |
| PROTESE VASCULAR                                                                            |           |                                                   |            |
| KIT PAM                                                                                     |           |                                                   |            |
| FIXADOR EXTERNO                                                                             |           |                                                   |            |
| EMPRESA                                                                                     |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS CORTICAIS                                                                         |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS CORTICAIS                                                                         |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS ESPONJOSOS                                                                        |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS ESPONJOSOS                                                                        |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS MALEIOLES                                                                         |           |                                                   |            |
| PARAFUSOS MALEIOLES                                                                         |           |                                                   |            |
| PLACA                                                                                       |           |                                                   |            |
| PLACA                                                                                       |           |                                                   |            |
| EQUIPAMENTOS                                                                                |           |                                                   |            |
| ASPIRADOR                                                                                   |           |                                                   |            |
| BISTURI ELÉTRICO                                                                            |           |                                                   |            |
| CAPNOGRÁFI                                                                                  |           |                                                   |            |
| CARDIOMONITOR                                                                               |           |                                                   |            |
| DEFIBRILADOR                                                                                |           |                                                   |            |
| FOCO ALTERN                                                                                 |           |                                                   |            |
| FOCO CENTRAL                                                                                |           |                                                   |            |
| MICROSCÓPIO                                                                                 |           |                                                   |            |
| OXÍMETRO DE PULSO                                                                           |           |                                                   |            |
| PA INVASIVA NÃO INVASIVA                                                                    |           |                                                   |            |
| PERFURADOR ELÉTRICO                                                                         |           |                                                   |            |
| SERRA                                                                                       |           |                                                   |            |
| CIRCLANTE                                                                                   |           |                                                   |            |

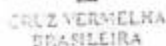
23 NOV. 2013

PROTÓCOLO

JOÃO PESSOA

Su. Radiag. X

ANGELINA



MEETSRI

PRONTUÁRIO:

|                                                          |                  |                                                             |                          |                                 |
|----------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| PACIENTE: <u>Quinhua Cuchua</u>                          |                  | SEXO: <u>F</u>                                              | COR: <u>P</u>            | IDADE: <u>70</u>                |
| PRESSÃO ARTERIAL: <u>120/80</u>                          | PULSO: <u>65</u> | RESPIRAÇÃO: <u>18</u>                                       | TEMPERATURA: <u>36,5</u> | PESO: <u>70 kg</u>              |
| ESTADO GERAL: <u>BOM</u> ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |                  | RISCO CIRÚRGICO: <u>BOM</u> ( ) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO |                          |                                 |
| EXAMES COMPLEMENTARES: <u>Placa de</u>                   |                  |                                                             |                          |                                 |
| AP. RESPIRATÓRIO: <u>normal</u>                          |                  | AP. CIRCULATÓRIO: <u>normal</u>                             |                          |                                 |
| AP. DIGESTIVO: <u>normal</u>                             |                  | ESTADO MENTAL: <u>normal</u>                                |                          | DROGAS EM USO: <u>sem</u>       |
| PRÉ-ANESTÉSICO: <u>sem</u>                               |                  | ESTADO FÍSICO (ASA): <u>1</u>                               |                          |                                 |
| DOSE/HORA: <u>sem</u>                                    |                  |                                                             |                          |                                 |
| DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: <u>P.S.</u>                  |                  |                                                             |                          |                                 |
| CIRURGIA REALIZADA: <u>Ch. bico</u>                      |                  |                                                             |                          |                                 |
| CIRURGIÃO: <u>Dr. Suelto</u>                             |                  | AUXILIARES: <u>sem</u>                                      |                          |                                 |
| INÍCIO DA ANESTESIA: <u>9:35</u>                         |                  | TÉRMINO DA ANESTESIA: <u>10:00</u>                          |                          | DURAÇÃO DA ANESTESIA: <u>25</u> |
| CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: <u>1001</u>                      |                  | QUANT. DE CH.: <u>100 ml</u>                                |                          | VALORES RS: <u>sem</u>          |
| ANESTESISTA: <u>Dr. Suelto</u>                           |                  | CPF: <u>123456789</u>                                       |                          | CRM-PB: <u>12345</u>            |

| ANESTESIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | PULSO |  | P. ARTERIAL SISTÓLICA V DIASTÓLICA V |   | NOTAÇÕES    |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|--------------------------------------|---|-------------|--|
| X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | O     |  | V                                    | V |             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |                                      |   | ORA.        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |                                      |   | VELOCIDADE  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |                                      |   | F. ANTERIOR |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |                                      |   | BIO         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |       |  |                                      |   | DIFUSÃO     |  |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>TESTA GERAL</span> <span><input type="checkbox"/> RAQUIDIANA</span> <span><input type="checkbox"/> EPIDURAL</span> <span><input type="checkbox"/> BLOQ PLEXO</span> <span><input checked="" type="checkbox"/> BLOQ NERVOS</span> <span><input type="checkbox"/> OUTROS</span> </div> |  |       |  |                                      |   |             |  |

| USUÁRIO                                                          |               | MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO |  |
|------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------|--|
|                                                                  | VOLUME em mL  |                                                   |  |
| GLUCOSE                                                          | 1 9103 05.4 y | 11                                                |  |
| NAO                                                              | 2 100 y       | 12                                                |  |
| SANGUE                                                           | 3 100 y       | 13                                                |  |
| RINGER                                                           | 4 100 y       | 14                                                |  |
| TOTAL                                                            | 5 100 y       | 15                                                |  |
| DESTINO DO PACIENTE                                              | 6             | 16                                                |  |
| <input type="checkbox"/> AP* <input type="checkbox"/> ENFERMARIA | 7             | 17                                                |  |
| <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> RESIDÊNCIA | 8             | 18                                                |  |
| <input type="checkbox"/> OUTROS                                  | 9             | 19                                                |  |
| OBSERVAÇÕES IMPORTANTES                                          | 10            | 20                                                |  |

COMITÊ REVIDÊNCIA SIA

23 NOV. 2013

PROTOCOLO

AC. JOAO PESSOA

Dr. Andrei

M. Anestesiologista

CAM-PB 9478

ASSINATURA DO ANESTESISTA:

F. INGLASCOIR 036-1

# RELATÓRIO DE CIRURGIA

HEETSIL

Nome: Valdir Ristig BE/Prontuário: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_ ANOS Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 15/06/18  
Clínica/Setor: \_\_\_\_\_ UTQ \_\_\_\_\_ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: CURATIVO DE QUEIMADO Leão do perno exposto  
Cirurgião: Dr. Lourdes F. de Lima 1º Assistente: \_\_\_\_\_  
2º Assistente: \_\_\_\_\_ 3º Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. João Pessoa  
Tipo de Anestesia: geral Horário: Início \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório   | CID |
|------------------------------|-----|
| <u>QUEIMADO</u>              |     |
| <u>Leão do perno exposto</u> |     |
|                              |     |
|                              |     |
|                              |     |
|                              |     |

| Procedimentos Cirúrgicos     | Código |
|------------------------------|--------|
| <u>CURATIVO DE QUEIMADO</u>  |        |
| <u>Leão do perno exposto</u> |        |
|                              |        |
|                              |        |
|                              |        |
|                              |        |

Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim (X) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim (X) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

(X) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência

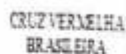
( ) Óbito durante Ato Cirúrgico

João Pessoa, 15/06/18

Médico/CRM: \_\_\_\_\_

Dr. Lourdes F. de Lima  
Médica  
CRM 1281

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
JOÃO PESSOA



© 2000 Blackwell Science Ltd  
Journal of Internal Medicine 247: 355–361

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2013  
PROTOCOLO  
12.1040 PESSOA

Nº de Lourdes F. de Lima  
Médica  
CRM 1261

João Pessoa,    /    / 18



# FICHA DE ANESTESIA

DATA: 19/6/18

PRONTUÁRIO: 1085087

PACIENTE: JUNIOR CRISTINA DE SILVA

SEXO: F

COR: F

IDADE: 38

PRESSÃO ARTERIAL: 120/80 PULSO: 80bpm RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: PESO: 60kg GRUPO SANGÜÍNEO: ESTADO GERAL ( ) BOM (x) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO RISCO CIRÚRGICO ( ) BOM (x) REGULAR ( ) MAU ( ) PÉSSIMO

EXAMES COMPLEMENTARES

AP. RESPIRATÓRIO

AP. CIRCULATÓRIO

AP. DIGESTIVO: sem alteração

ESTADO MENTAL: Lúcido

DROGAS EM USO

PRÉ-ANESTÉSICO DOSE/HORA

Doripona 5mg

ESTADO FÍSICO (ASA):

II

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO

Perna de sustentação não

CIRURGIA REALIZADA

Quanto ao Anestesia

CIRURGIÃO: DR. LOURIVAL

AUXILIARES

INÍCIO DA ANESTESIA: 10:00

TÉRMINO DA ANESTESIA: 10:20

DURAÇÃO DA ANESTESIA: 20min

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

QUANT. DE CH.

VALORES R\$

ANESTESISTA: DR. PHILIP

CPF: 204471364-04

CRM-PB: 2589

ANESTESIA

O<sub>2</sub>  
N<sub>2</sub>O

LÍQUIDOS VENOSOS

30ml

PULSO

DIÁSTOLICA

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

0

ANESTESIA

CÓNDICIONAMENTO

P. ARTERIAL

EGG

OKPULSO

ANOTAÇÕES

ANESTESIA GERAL

RAQUIDIANA

EPIDURAL

BLOQ. PLEXO

BLOQ. NERVOS

OUTROS

NOTA

Endovenoso

LÍQUIDOS

VOLUME ESTIMADO

MEDICAMENTOS E MATERIAIS USADOS NO ATO ANESTÉSICO

GLICOSE

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

DESTINO DO PACIENTE

APR

ENFERMARIA

UTI

RESIDÊNCIA

OUTROS

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

ASSINATURA DO ANESTESISTA:

Dr. Antonio A. Pádua G. de S. Neto  
Médico - CRM-PB 2589  
Médico - CRM-PB 2589  
Méd. P. 2589

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

F. (ING) ASCIR 026-1

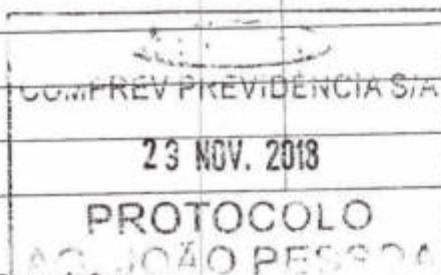
# RELATÓRIO DE CIRURGIA

FEETSH

Nome: JULINDA CRTSTINA DA SILVA BE/Prontuário: 1085087  
Idade: 38 ANOS Sexo: ( ) Masculino ( F ) Feminino Cor: \_\_\_\_\_ Data: 07 / 06 / 18  
Clínica/Setor: UTQ EMP: \_\_\_\_\_ LR: \_\_\_\_\_  
Cirurgia: CURATIVO COM DESBRIDAMENTO  
Cirurgião: FCI CHAGAS 2913 1° Assistente: \_\_\_\_\_  
2° Assistente: \_\_\_\_\_ 3° Assistente: \_\_\_\_\_  
Instrumentador: \_\_\_\_\_ Anestesista: Dr. ROSA  
Tipo de Anestesia: GERAL Horário: Início \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ Término \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

| Diagnóstico Pós-Operatório     | CID |
|--------------------------------|-----|
| FERIMENTO COM NECROSE NA PERNA |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |
|                                |     |

| Procedimentos Cirúrgicos                | Código |
|-----------------------------------------|--------|
| CURATIVO E DEBRIDAMENTO FERIMENTO PERNA |        |
|                                         |        |
|                                         |        |
|                                         |        |
|                                         |        |



Acidente durante Ato Cirúrgico: ( ) Sim ( X ) Não. Descrição: \_\_\_\_\_

Biopsia de Congelação: ( ) Sim ( X ) Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

( X ) Enfermaria ( ) Terapia Intensa ( ) Residência ( ) Óbito durante Ato Cirúrgico  
João Pessoa, 07 / 06 / 18

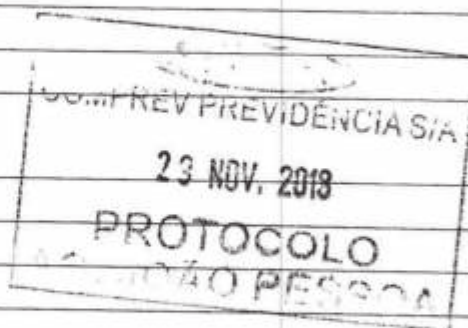
Médico/CRM : FCO CHAGAS 2913



# RELATÓRIO DE CIRURGIA

REC-2001

| DESCRIÇÃO DA CIRURGIA                                 |
|-------------------------------------------------------|
| <b>Posição e Preparo:</b>                             |
|                                                       |
|                                                       |
| <b>Incisão:</b>                                       |
|                                                       |
|                                                       |
|                                                       |
| <b>Achados:</b>                                       |
|                                                       |
|                                                       |
|                                                       |
| <b>Conduta:</b>                                       |
| 1. PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA GERAL                |
| 2. BALNEOTERAPIA                                      |
| 3. CURATIVO COM DEBRIDAMENTO ÁREA DE NECROSE NA PERNA |
| 4. OCLUSÃO                                            |
|                                                       |
|                                                       |
|                                                       |
| <b>Fechamento:</b>                                    |
|                                                       |
|                                                       |
| <b>Observação:</b>                                    |
|                                                       |
|                                                       |
|                                                       |



Médico/CRM: FCO CHAGAS 2913

  
Dr. Fco. Chagas Hernandez  
Médico Plástico  
CRM 2913

João Pessoa, 07 / 06 / 18



2011/11/23

NOME DO PACIENTE

Julinda Cristina da Silva

IDADE

SEXO

PRONTUÁRIO

ENFERMAGEM

LEITO

CIRURGIA

Cirurgia de Queimados

CIRURGIÃO

Dr. Chagas

DATA

ANESTESIA

geral

ANESTESISTA

Dr. Rora

INSTRUMENTADOR

Luth Grajano

DATA

07/06/18

ENFERMAGEM - ANESTESIA INICIA

FIM

CIRURGIA INICIA

FIM

ÍNDICE DE RISCO DE CONTAMINAÇÃO - ASA AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGISTS

ASA 1 - ASA 2 - ASA 3 - ASA 4 - ASA 5

RISCO DE CONTAMINAÇÃO - LIMPA - CONTAMINADA - INFECTADA - POTENCIALMENTE CONTAMINADA

| MEDICAÇÕES ANESTÉSICAS | QTD.    | MATERIAIS CONT.              | QTD. | FIOS                     | QTD. |
|------------------------|---------|------------------------------|------|--------------------------|------|
| ALFENTANIL             |         | JELCO Nº18                   |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |      |
| BUPIVACAÍNA ISOBARICA  |         | JELCO Nº20                   |      | FIO CAT GUT CROMADO Nº   |      |
| BUPIVACAÍNA PESADA     |         | JELCO Nº22                   |      | FIO DE AÇO Nº            |      |
| CETAMINA               | 50mg X  | JELCO Nº24                   |      | FIO DE AÇO Nº            |      |
| DROPERIDOL             |         | KIT SIST DREN TORACICA Nº    |      | FIO DE NYLON Nº          |      |
| ETÓVODATO              |         |                              |      | FIO DE NYLON Nº          |      |
| FENOBARSITAL           |         | SOLUÇÕES                     | QTD. | FIO DE NYLON Nº          |      |
| FENTANILA              |         | ALCOOL ETILICO 70%           |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |      |
| FLUMAZENIL             |         | PAPI DEGERMANTE              | X    | FIO POLIGLACTINA Nº      |      |
| ISOFLURANO             |         | PAPI TINTURA                 |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |      |
| LEVOBUPIVACAÍNA C VASO |         | PAPI TOPICO                  |      | FIO POLIGLACTINA Nº      |      |
| LEVOBUPIVACAÍNA S VASO |         | SABÃO ANTISEPTICO            |      | FIO POLIPROPILENO Nº     |      |
| LIDOCAÍNA C VASO       |         | MATERIAIS                    | QTD. | FIO POLIPROPILENO Nº     |      |
| LIDOCAÍNA S VASO       |         | AGULHA 15X45                 |      | FIO POLIPROPILENO Nº     |      |
| VIDAZOLAN              | 5mg X   | AGULHA 25X07                 |      | FIO POLIGLACTAPRONE Nº   |      |
| ARTERIAL               |         | AGULHA 25X08                 |      | FIO SEDA Nº              |      |
| JUM                    |         | AGULHA 40X12                 |      | FITA CARDIACA            |      |
| PANCLORÔNIO            |         | AGULHA PERIDURAL Nº10        |      | MATERIAL ESPECIAL        | QTD. |
| PETIDINA               |         | AGULHA PERIDURAL Nº11        |      | CATETER DE PIC           |      |
| PROPÓFOL               | 160mg X | AGULHA RAQUÍ Nº25G           |      | CIMENTO CIRÚRGICO        |      |
| RAMIFENTANILA          |         | AGULHA RAQUÍ Nº26G           |      | CLIP TITÂNIO LIGADURA    |      |
| ROCLORÔNIO             |         | AGULHA RAQUÍ Nº27G           |      | FIO DE KIRSCHNER Nº      |      |
| SEVOFLURANO            |         | ALGODÃO ORTOPEDICO           |      | FIO DE KIRSCHNER Nº      |      |
| SUXAMETÔNIO            |         | ATADURA DE CREPOM            | 03   | FIO STEINMAN Nº          |      |
| TIOPENTAL              |         | ATADURA GESSADA              |      | FIO STEINMAN Nº          |      |
| MEDICAÇÕES             | QTD.    | BOLSA P. COLOSTOMIA          |      | GRAMPEADOR CIRÚRGICO     |      |
| ADRENALINA             |         | CÂNULA P. TRAQUEOSTOMIA Nº   |      | HEMOST. ABSORVIVEL       |      |
| ÁGUA DESTILADA         |         | CATETER DE OXIGÊNIO          |      | KIT DERIVA VENTRICULAR   |      |
| ATROPINA               |         | CATETER EMBOLEC. ARTERIAL Nº |      | PROTESE VASCULAR         |      |
| BEXTRA                 |         | CATETER EPIDURAL Nº16        |      | KIT PAM                  |      |
| CEFALOXINA             |         | CATETER EPIDURAL Nº17        |      | FIXADOR EXTERNO          |      |
| DEXAMETASONA           |         | CATETER EPIDURAL Nº18        |      | EMPRESA                  |      |
| DIPIRONA SODICA        |         | CERA PARA OSO                |      | PARAFUSOS CORTICAIS      |      |
| EFEDRINA               |         | COLET. URINA FECHADO         |      | PARAFUSOS CORTICAIS      |      |
| FLORSEMIDA             |         | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        |      | PARAFUSOS ESPONJOSO      |      |
| GLICOSE 50%            |         | COMPRESSAS CIRÚRGICAS        |      | PARAFUSOS ESPONJOSO      |      |
| GLICONATO DE CALCIO    |         | DRENO DE PENROSE             |      | PARAFUSOS MALEOLAR       |      |
| CORTISONA              |         | DRENO DE SUCCÃO              |      | PARAFUSOS MALEOLAR       |      |
| LIDOCAÍNA GELÉIA       |         | ELETRODOS                    |      | PLACA                    |      |
| ONDASENTRONA           |         | EQUIPO MACROGOTAS            |      | PLACA                    |      |
| PLASIL                 |         | EQUIPO TRANSF. SANGUE        |      | EQUIPAMENTOS             |      |
| PROSTIGMINE            |         | EQUIPO MICROGOTAS            |      | ASPIRADOR                |      |
| PROTAMINA              |         | ESPONJA DE PVPI              |      | BISTURI ELETRICO         |      |
| TENOXICAN              |         | ESPARADRAPO                  |      | CAPNOGRAFO               |      |
| Sulfadiazina P X       |         | GAZES                        | 04   | ECARDIOMONITOR           |      |
|                        |         | GAZES ALGODOADAS             |      | DEFIBRILADOR             |      |
|                        |         | GEL ELETROLITICO             |      | FOCO AUXILIAR            |      |
|                        |         | JELCO Nº14                   |      | FOCO CENTRAL             |      |
|                        |         | JELCO Nº16                   |      | MICROSCOPIO              |      |
|                        |         |                              |      | MONIMETRO DE PULSO       |      |
|                        |         |                              |      | PA INVASIVA NÃO INVASIVA |      |
|                        |         |                              |      | PERFURADOR ELETRICO      |      |
|                        |         |                              |      | SERRA                    |      |
|                        |         |                              |      | CIRCLANTE                |      |

COMPREV PREVIDENCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

AC. JOÃO PESSOA

Assinatura: Luth Grajano

Assinatura: Dr. Chagas

Assinatura: Dr. Rora



Receituário

Paciente JULIANA CRISTINA DA SILVA

Data 27/07/2018 09:07:14 Sexo F Feminino CPF 0125057459 BAE 1085087

ATESTADO

ATESTADO PARA OS devidos fins

QUE JULIANA CRISTINA DA SILVA,  
FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO,  
PERMANECENDO INTERNADA NO HOSPITAL  
DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SEN-

HUNBERTO LUCENA NO PERÍODO DE  
29/05/18 A 27-08-2018. NECESSITA  
PERMANECER AFASTADA DA ATIVIDADES  
PROFISSIONAIS DURANTE (220) DIAS  
E VINTE DIAS, A CONTAR DE 29/05/18  
CID-10: L99.8

Dr. F. das Chagas Fernandes

Cirurgia Plástica

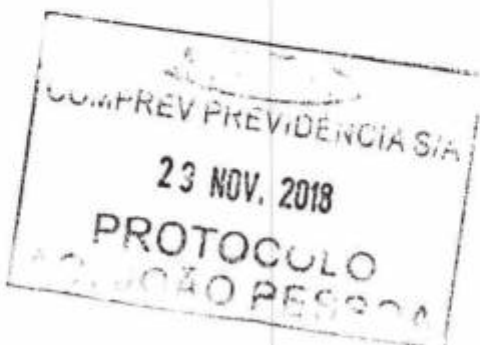
CRM - PE 26113

2. Pessoa - 18

FRANCISCO DAS CHAGAS FERNANDES

2913.PB

27-08-18



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DA PARAIBA DIP.124.

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
INSTITUTO DE POLÍCIA-CIENTÍFICA  
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

 POLÍCIA-CIENTÍFICA



*Julinda Cristina da Silva*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

COMPREV PREVIDENCIA S/A

23 NOV. 2018

PROTOCOLO

REGISTRO PESSOAL

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2439660 DATA DE EXPEDIÇÃO 17 JUN. 1997

NOME JULINDA CRISTINA DA SILVA  
Valdemar Francisco de Joana

FILIAÇÃO Roselia Bernardo da Silva

Santa Rita PB. 14.05.1980.

NATURALIDADE DATA DE NASCIMENTO

DOC ORIGEM Cert.Nasc.1.258.Fls.221.Liv.02

Cart.de N.Sr<sup>as</sup> Livramento Santa Rita PB.

CPF

João Pessoa - PB

ALEXANDRE MAGNO C. DE CARVALHO  
ASSINADOR DO DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome

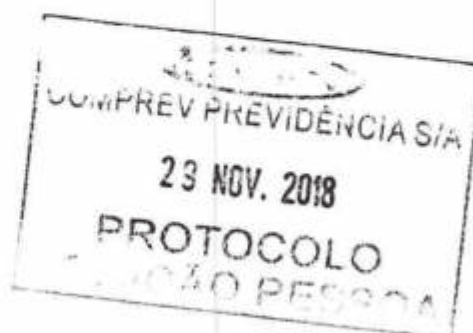
JULINDA CRISTINA DA SILVA

Nº de Inscrição

032800574-69

Data do Nascimento

14/04/80



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - PB Nº 013929041315  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 0059381171-2 R.R.T.R.C. 00/00000000 EXERCÍCIO 2017

NOME  
JORDAN BERNARDO DE LIMA

CPF / CNPJ  
08540975467

PLACA  
OXO6518/PB

PLACA ANT. / UF NOVO PB CHASSI 9C2KC1680ER405545

ESPÉCIE TIPO PAS/MOTOCICLE/NAO APLIC COMBUSTÍVEL ALCO/GASOL

MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI ANO FAB. 2013 ANO MOD. 2014

CAP. POT. / CL 2 P/149 /CI CATEGORIA PARTIC COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA ÚNICA 00/00/0000 1ª  
IPV A 2ª  
3ª

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) 0F (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO  
\*\*\*\*\* SEGURO P A G O 31/01/2017

OBSERVAÇÕES  
A.F. ADM DE CONC. NACION HONDA LTDA

LOCAL SANTA RITA-PB DATA 15/12/2017

31623

20192

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

PB Nº 013929041315 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 CPF / CNPJ 08540975467 PLACA OXO6518/PB

RENAVAM 00593811712 MARCA / MODELO HONDA/CG150 FAN ESDI

ANO FAB. 2013 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2KC1680ER405545

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) \*\*\*\*\* DENATRAN (R\$) \*\*\*\*\* CUSTO DO SEGURO (R\$) \*\*\*\*\*

CUSTO DO BILHETE (R\$) \*\*\*\*\* IOP (R\$) SEGURO TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) P A G O

PAGAMENTO S COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO 31/01/2017

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 08.245.808/0001-04

20192-0957421-20171215

COMPREV PREVIDÊNCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AC. 040 PESSOA

COMPREV PREVIDENCIA S/A  
23 NOV. 2018  
PROTOCOLO  
AQ. JOAO PESSOA

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180562560 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JULINDA CRISTINA DA SILVA **Data do acidente:** 29/05/2018 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 05/12/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CORTO-CONTUSO NA PERNA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (DESBRIDAMENTO E ENXERTO - PERNA ESQUERDA). ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

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

## DANOS

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

## ESPECIALISTA

**Empresa:** Líder- Serviços AMD

**Grupo:** EQ1

**Nome:** KARLA SUELY MALHAES DE SOUZA

**CRM:** 5252099-1

**UF do CRM:** RJ

**Assinatura:**

Karla Souza

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3180562560      **Cidade:** João Pessoa      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JULINDA CRISTINA DA SILVA      **Data do acidente:** 29/05/2018      **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 05/12/2018

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA CORTO-CONTUSO NA PERNA ESQUERDA.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (DESBRIDAMENTO E ENXERTO - PERNA ESQUERDA). ALTA MÉDICA.

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

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

## DANOS

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

# PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0432311/18

**Vítima:** JULINDA CRISTINA DA SILVA

**CPF:** 032.800.574-69

**Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

**Data do acidente:** 29/05/2018

**Titular do CPF:** JULINDA CRISTINA DA SILVA

**CPF de:** Próprio

## DOCUMENTOS ENTREGUES

### Sinistro

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

**JULINDA CRISTINA DA SILVA : 032.800.574-69**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

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

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

**Documentação recebida sem conferência.**

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

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

### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 29/11/2018  
Nome: JULINDA CRISTINA DA SILVA  
CPF: 032.800.574-69

JULINDA CRISTINA DA SILVA

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 29/11/2018  
Nome: ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA  
CPF: 109.758.064-40

ADAILTON SANTOS DE OLIVEIRA