



Número: **0030758-61.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 7ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LENILSON BARROS DA SILVA (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55477909	13/12/2019 09:43	2613259_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 7ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE/PE

Processo: 00307586120198172001

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LENILSON BARROS DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Requerida indenização em sede administrativa, foi apurada lesão em membro inferior esquerdo com repercussão média (50%), efetuando o pagamento ao autor no valor de R\$4.725,00:

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA		 Administradora de Seguro DPVAT																	
DADOS DO SINISTRO																			
Número: 3180358669	Cidade: Paulista	Natureza: Invalidez Permanente																	
Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA	Data do acidente: 16/03/2018	Seguradora: Investprev Seguradora S/A																	
PARECER																			
Diagnóstico: FERIMENTO EXTENSO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO DECORRENTE DE ACIDENTE DE MOTO EM 16.03.2018. MOBIIDADE ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (+). MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EVOLUINDO COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO.																			
Descrição do exame médico pericial: PERDA FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.																			
Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. EVOLUIU COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO. EM 07.04.2018, REALIZADO DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 11.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 13.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 15.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCÍTE NECROTIZANTE. EM 22.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCÍTE NECROTIZANTE. EM 29.04.2018, LIMPEZA CIRÚRGICA DE ÚLCERA + DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 02.05.2018, ENXERTO DE PELE EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. TRATAMENTO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. ALTA MÉDICA. DEAMBULAÇÃO COM AUXÍLIO DE MULETAS. ATROFIA MUSCULAR DA COXA E PERNA ESQUERDAS. EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR DIREITO (ÁREAS DOADORAS DE TECIDOS PARA ENXERTO). EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM RETRAÇÃO ACENTUADA EM REGIÃO POPLÍTEA. BLOQUEIO EM GRAU MÁXIMO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO JOELHO ESQUERDO. LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO DO TORNOMELO ESQUERDO.																			
Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.																			
Sequelas: Com sequela																			
Data da perícia: 19/10/2018																			
Conduta mantida:																			
Observações: - REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E ADEQUOU A VALORAÇÃO AO EXAME MÉDICO DESCRITO PELO EXAMINADOR.																			
Médico examinador: ARAKEN ALMEIDA DE ARAUJO																			
CRM do médico: 6172																			
UF do CRM do médico: PE																			
DANOS																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</th> <th>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</th> <th>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</th> <th>% Apurado</th> <th>Indenização pelo dano</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perda funcional completa de um dos membros inferiores</td> <td>70 %</td> <td>Em grau médio - 50 %</td> <td>35%</td> <td>R\$ 4.725,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Total</td> <td>35 %</td> <td>R\$ 4.725,00</td> </tr> </tbody> </table>	DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano	Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00	Total			35 %	R\$ 4.725,00				
DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano															
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00															
Total			35 %	R\$ 4.725,00															

Ocorre que após realizada perícia judicial pelo ilustre expert, ficou demonstrada a presença de lesão no membro inferior esquerdo sendo graduado em grau intenso (75%).

Todavia, não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar a doença e não oportunizaram uma melhora ou, no mínimo, a manutenção da lesão apurada na esfera administrativa.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos



médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento da lesão capaz de gerar complementação indenizatória, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Igualmente, caso V. Exa. não acolha o alegado acima e haja condenação à ré, o valor indenizatório deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais).

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

RECIFE, 12 de dezembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





13/12/2019

Número: **0030758-61.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 7ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **22/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LENILSON BARROS DA SILVA (AUTOR)		ADSON JOSE ALVES DE FARIAS (ADVOGADO)	
COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS (RÉU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55477910	13/12/2019 09:43	ANEXO 1	Outros (Documento)

Rio de Janeiro, 10 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Sinistro: **3180358669**

Vítima: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Data do Acidente: **16/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180358669** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

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

Pag. 01735/01736 - carta_02 - INVALIDEZ

00040868



Carta nº 13464963



Rio de Janeiro, 13 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LENILSON BARROS DA SILVA**
Nº Sinistro: **3180358669**
Vítima: **LENILSON BARROS DA SILVA**
Data do Acidente: **16/03/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o **número 3180358669**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

A documentação deve ser entregue na **CIA EXCELSIOR DE SEGUROS**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Pag: 00419/00420 - carta_03 - INVALIDEZ

00050210



Carta nº 13226123



Rio de Janeiro, 06 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180358669**

Vítima: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Data do Acidente: **16/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180358669**.

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 13192148

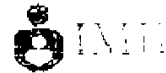
Pag. 01895/01896 - carta_01 - INVALIDEZ

00010948





HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 420580

Senha da Classificação:

0009

Data e Hora: 16/03/2018 13:07

Paciente: 113239 LENILSON BARROS DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 06/08/1985

Idade: 32 anos

Convenio: 2

SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: LUZINETE BARROS DA SILVA

Nome do Pai:

CRM: 12346

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

Endereço: RUA RIO PACAJÁ

61

Bairro: PARATIBE

Cidade/UF: PAULISTA

PE

Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

esc _____ Altura _____ Temperatura: _____ Hora _____

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

Prescrição Médica

Luiz Neves
Médico
CRM: 12345

- Exame físico e radiológico
- Ant. de trauma
- Rota analgésica

Luiz Magalhães P. Gonçalves
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 25442

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para _____

Senha: _____

() Encaminhado ao setor de internação



Atendimento: 428886
Senha da Classificação:
Data e Hora: 17/05/2018 09:53
0016

Paciente: 113239 **LENILSON BARROS DA SILVA** **Sexo:** MASCULINO
Nome Social:
Data do Nascimento: 06/08/1985 **Idade:** 32 anos **Convenio:** 2 SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe: LUZINETE DE BARROS SILVA **Nome do Pai:** NEMEZIO FERREIRA DA SILVA
Estado Civil: SOLTEIRO **Nome do Médico:** PLANTONISTA ORTOPEDIA **CRM:** 12346
Endereço: RUA RIO PACAJA 61 **Bairro:** PARATIBE
Cidade/UF: PAULISTA PE **Usuário Atendimento:** JOSAFAXA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes
Data Entrada Brasil:
Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:
Observação:
RESUMO DE TRATAMENTO
Peso: _____ **Altura:** _____ **Temperatura:** _____ **Hora:** _____

Queixa Principal

Dor no joelho direito, iniciada há 10 dias, progressiva, piora com a atividade física, sem trauma recente.

Exame Físico

Inspeção: sem alterações. Palpação: joelho direito com aumento de volume, dor à palpação na região anterior.

Hipótese Diagnóstica

Lesão de menisco anterior direito.

Prescrição Médica

Analgésico: Ibuprofeno 400mg, 3x ao dia, após as refeições.
 Anti-inflamatório: Celecoxib 200mg, 2x ao dia.
 Fisioterapia: fisioterapia funcional, 3x ao dia.
 Repouso relativo: evitar atividades que causem dor no joelho.

Assinatura e Carimbo/Médico
Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

Senha

() Encaminhado ao setor de Internação



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Sumário de Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 17/05/2018 09:52



Nome Paciente: LENILSON BARROS DA SILVA
Cód. Paciente: 113239
Data de Nascimento: 06/08/1985
Sexo: Masculino
Idade: 32
Senha: 0016
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 428886
SAME: 100427

Período: 17/05/2018 10:16 - 17/05/2018 10:20

YS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Urgência:

NÃO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Medicação(s):

- ANTIBIOTICOS2 - CLINDAMICIN 600MG EV 8/8H D1-30/03 D7-05/04
MEROPENEM 1G 12/12H D1-31/3 D10-13/05 (GIMOD 04/05)
- ANTIBIOTICOS1 - PIPER+TAZO 4,5G EV 6/6H D1-30/03 D7-05/04 GIR
VANCO 1G EV 24/24H D1-30/03 D10-13/05 (HMOD 04/05)

Queixa Principal:

PACIENTE VINDO A PEDIDO DE DR ANINE RETORNO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES
LABORATORIAIS CONTROLE HOJE 17/05/18

Observação:

HAS+DM-ALERGIAS-

Exatograma sintoma:

CEFALEIA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- NÃO SE APRESENTA PROSTRADO

Especialidade:

CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 130.00 BPM
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 99.00 %

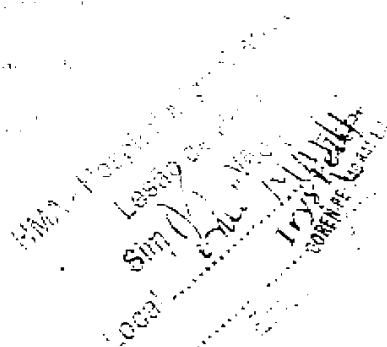
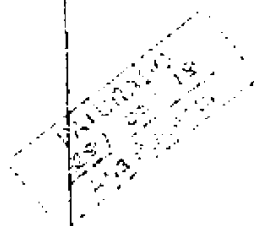
Alergias Atuais do Paciente

Substância

Observação

- ANTIBIOTICOS1 - PIPER+TAZO 4.5G EV 6/6H D1-30/03 D7-05/04 GIR
VANCO 1G EV 24/24H D1-30/03 D10-13/05 (HMOD 04/05)
- ANTIBIOTICOS2 - CLINDAMICIN 600MG EV 8/8H D1-30/03 D7-05/04
MEROPENEM 1G 12/12H D1-31/3 D10-13/05 (GIMOD 04/05)

EXATOGRAFIAS



Acolhido(a) por: IYYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 17/05/2018 10:20

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





1.º DE AGOSTO DE 2019

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

Nome: JOÃO CARLOS DA SILVA
SEXO: M DATA DA ADMISSÃO: 22/08/19 DATA DA ALTA: 27/08/19
Nº DO: 19121309430865800000054581642

EXAME REALIZADO:

Exame físico: sem alterações.
Exame de urina: sem alterações.
Exame de sangue: sem alterações.

Diagnóstico: Fratura de fêmur.
Tratamento: Cirurgia.
Prognóstico: Bom.

CONDICIONADO À ALTA

CONDICIONADO À EGRESSÃO: SIM NÃO

CONDICIONADO À CONSULTA AMBULATORIAL: SIM NÃO

Dra Ianele Braga
Ortopedia e Traumatologia
CRM 22.498

ASSINATURA DO MÉDICO CARIMBO E CRM

ESTA CONTA SERÁ PAGA PELO SUS



HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página : 0001
Data : 02/05/2018
Hora : 08:34

de Cirurgia : 49353
Paciente : 113239
Atendimento : 1

Sala : 0004 SALA 04

Atendimento : 422427

Carteira :

Idade : 32 Anos 26 Dias 0 Horas

Leito : 66
Dt. Inicio : 02/05/2018 08:40

LENILSON BARRÓS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim : 02/05/2018 09:50

Re-Operatório : S818

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DA PERNA

Os-Operatório : S818

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DA PERNA

Procedimento : 0401020029

ENXERTO Dermo-epidêmico (PRINCIPAL)

Convênio : 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia : 05

RAQUI ANESTESIA

URGIAO
ESTESISTA

15166 RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE
9136 JULIO CESAR CAVALCANTI MAIA

Descrição Cirúrgica :

ANTISSEPSE COM CLOREXIDINA
RETIRADA TECIDO DESVITALIZADO MIE
RETIRADA DE ENXERTO DE PELE PARCIAL COM FAÇA DE BLAIR DE MID
HEMOSTASIA COM COMPRESSAS EMBEBIDAS EM SOLUÇÃO DE ADRENALINA
APOSIÇÃO DO ENXERTO EM FACE ANTERIOR DE PERNA ESQUERDA
FIXAÇÃO COM NYLON 4-0
CURATIVO COM ADAPTIC

Descrição Complementar

Adidos Cirúrgicos:

DR(A) : RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE
CRM : 15166

17/05/18
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
EXPERTE

LACE: 11000-0000

CT: 11000-0000

CT: 11000-0000

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001
Data: 29/05/2018
Hora: 13:33

Sala: 0004 SALA 04
Atendimento: 422427
Paciente: 113239
LENILSON BARROS DA SILVA
Carteira
Idade: 32 Anos 23 Dias 13 Horas
Convênio: 1
SUS - INTERNACAO
Leito: 86
ORTL-510-LEITO 002
Dt. Início: 24/04/2018 08:02 Dt. Fim: 24/04/2018 08:58

Pré-Operatório
Pós-Operatório

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

16339 SORMANE DE CARVALHO BRITTO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FERIMENTO EXTENSO EM MIE
CIRURGIA: LC + DC + TROCA DE CURATIVO SOB NARCOSE
CIRURGIÃO: DR. SORMANE BRITO
AUXÍLIO: ENFA MÔNICA
ANESTESISTA:
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA;
ASSEPÇÃO E ANTISSEPÇÃO DE MIE;
APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
CURATIVO ESTÉRIL

Descrição Complementar

DR(A): SORMANE DE CARVALHO BRITTO
CRM: 16339

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001

Data: 22/04/2018

Hora: 10.48

de Cirurgia: 49168
Paciente: 113239

Sala: 0001 SALA 01

Atendimento: 422427

Unidade Atend: 1

LENILSON BARROS DA SILVA

Carteira:

Leito: 66

SUS - INTERNACAO

Idade: 32 Anos 16 Dias 10 Horas

DI Início: 22/04/2018 09:25

ORTL-510-LEITO 002

DI Fim: 22/04/2018 10:20

Operatório: L089

INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO. NAO ESPECIFICADA

Is-Operatório

Procedimento: 0415040027

DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

RGIAO

13773 LUIZ FERNANDO CARDOSO DE MORAES

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: LESÃO EXTENSA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO (MORELL LAVALLE)

CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DEBRIDAMENTO DE FERIDA

CIRURGIÃO: DR MARIO ALVES

1º AUXÍLIO: DRA LUCY MAGALHÃES

ANESTESISTA: DR EMANOEL

ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUI ANESTESIA.

2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE.

3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS.

4. OBSERVADO FERIMENTO EXTENSO EM MIE, COM TECIDO DE GRANULAÇÃO PREDOMINANTE, COM PEQUENOS PONTOS DE

FIBRINA.

5. LIMPEZA CIRÚRGICA COM SF0.9% ABUNDANTE + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS.

6. REALIZADO CURATIVO ESTÉRIL, COM APLICAÇÃO DE ADAPTIC NAS REGIÕES EM GRANULAÇÃO + KERLIX NAS PARTES

7. FEITA COM FIBRINA + COMPRESSAS + ATADURAS.

8. OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL.

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

ATUADO
22/05/18
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

DR(A): LUIZ FERNANDO CARDOSO DE MORAES
CRM: 13773

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001
Data: 15/04/2018
Hora: 11:00

Sala: 0004 SALA 04
Paciente: LENILSON BARROS DA SILVA
Atendimento: 422427
Convênio: 113239 SUS - INTERNACAO
Carteira: 1
Idade: 32 Anos 9 Dias 11 Horas
Leito: 66
Dt. Inicio: 15/04/2018 10:02 Dt. Fim: 15/04/2018 10:54
Pre-Operatório: L089 INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADA
Pos-Operatório:

Procedimento: 0415040027 DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

CIRURGIO 13925 LUIZ ANTONIO DE CARVALHO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS DE LESÃO EXTENSA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
CIRURGIÃO: DR LUIZ DE CARVALHO
AUXÍLIO: DRA LUCY MAGALHÃES
ANESTESISTA: DR ARTHUR
ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUI ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPÇÃO DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS;
4. OBSERVADA LESÃO EXTENSA EM MIE, COM TECIDO DE GRANULAÇÃO EM PREDOMINÂNCIA, SEM SINAIS DE INFECÇÃO
5. PEQUENA PORÇÃO EM MALEOLO LATERAL COM TECIDO DESVITALIZADO, ESFACELADO. OBSERVADO AINDA TECIDO NECROSADO EM BORDO DE FERIDA EM PORÇÃO LATERAL DA COXA.
6. REALIZADO DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS;
7. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%;
8. APLICAÇÃO DE GAZE PETROLADA (14 PACOTES);
9. CURATIVO ESTÉRIL;
10. BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

SATURADO
11/35
CLAUDEIA PINHEIRO
CIRURGIÃO

Lucy Magalhães
Ort. Cirurg. Plástica

DR(A): LUIZ ANTONIO DE CARVALHO
CRM: 13925

EXCELSIOR SEGUROS

15/04/2018

000000

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.. 0001

Data 13/04/2018

Hora 09:49

Visto de Cirurgia : 49016

Paciente : 113239

Convênio Atend. : 1

Leito : 66

Dt. Início : 13/04/2018 09:02

Pré-Operatório : L089

Pos-Operatório

Sala : 0003

SALA 03

LENILSON BARROS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim : 13/04/2018 09:43

Atendimento : 422427

Carteira :

Idade : 32 Anos 7 Dias 9 Horas

INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO. NAO ESPECIFICADA

Procedimento: 0415040035

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio : 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia : 03

SEDACAO

CIRURGIAO

18757 JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: MOREL LAVALLEE EM MIE

INTERVENÇÃO: LAVAGEM DE FO + TROCA E CURATIVO

OPERADOR: DR JEFFERSON CALUME

1º AUXILIAR: DR JOAO BOSCO

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA:

ANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB SEDAÇÃO ANESTÉSICA

2. ASSEPSIA+ANTISSEPISIA EM MIE

3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTEREIS

4. REALIZADO LAVAGEM CIRÚRGICA DE FERIDA OPERATÓRIA COM SF0,9%

5. REALIZADO TROCA DE CURATIVO ESTÉRIL COM HIDROGEL + ADAPTIC

VISUALIZADO BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar:**JOAO BOSCO B. C. Neto
Osteomédico / Terapeuta Ocupacional
CREMEPE 18.17011/04/18
JEFFERSON CALUME JUNIOR
CirurgiãoDR(A) : JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR
CRM : 18757

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página : 0001

Data : 11/04/2018

Hora : 11:59

Visto de Cirurgia : 48984

Paciente : 113239

Convênio Atend : 1

Leito : 66

Dt. Início : 11/04/2018 10:02

Pré-Operatório : L089

Pós-Operatório

Sala : 0003

SALA 03

LENILSON BARROS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim : 11/04/2018 11:58

Atendimento : 422427

Carteira :

Idade : 32 Anos 5 Dias 12 Horas

INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADA

Procedimento : 0415040035

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio : 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia : 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO

14859 HYGINO JOSE PINTO MARINHO

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: MOREL LAVALLE

CIRURGIA: LC+ DC- CURATIVO ESTÉRIL EM PERNA ESQUERDA

CIRURGIÃO: DR HYGINO

1º AUXÍLIO: DR CAIO FRANCISCO

2º AUXÍLIO: DR AYRON FERRAZ

3º AUXÍLIO: DR JOAO BOSCO

ANESTESISTA: DRA MARAIA CONCEIÇÃO

ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSE DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. DEBRIDAMENTO EXTENSO DE TECIDOS DESVITALIZADOS EM MIE
5. LIMPEZA COM SF 0,9%
6. APROXIMAÇÃO DAS BORDAS DA FERIDA EM REGIAO POSTERO-LATERAL
7. CURATIVO ESTÉRIL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**SANTOS
11/05/18
DRA. LAYAN SOUSA
CirurgiãJoão Bosco B. C. Neto
Cirurgião / Anestesiologista
CRM 36.579DR(A) : HYGINO JOSE PINTO MARINHO
CRM : 14859

EQUIPE DE ANESTESIA

CIRURGIÃO

CIRURGIÃO

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 005
Data: 07/04/2018
Hora: 15:50

Ficha de Cirurgia Descritiva

Sala: 0001 SALA 01

Cirurgia: 48920
Paciente: 113239
Convênio Atend: 1
Leito: 164
Dt. Inicio: 07/04/2018 13:20
Pré-Operatório: L089
Pós-Operatório:

LENILSON BARROS DA SILVA
SUS - INTERNACAO
ENF UT3 - LEITO 026
Dt. Fim: 07/04/2018 15:50

Atendimento: 472427
Cadeira:
Idade: 32 Anos / Dia: 1 mês /

INFECÇÃO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO - NÃO ESPECIFICADA

Procedimentos

Procedimento: 0415040035
Convênio: 001
Anestesia: 05

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
SUS - INTERNACAO
RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

QUIRURGIA

18882 JOAO PAULO NORRE MAGALHAES

Descrição

Des. Cirúrgica

DIAGNOSTICO: LESÃO DE EXTENSA DE MORELL-LAVELLE EM MIE
CIRURGIA: LIMPEZA CIRURGICA + DESBRIDAMENTO CIRURGICO
CIRURGIÃO: DR JOAO PAULO MAGALHAES
+ AUXÍLIO: DR GUSTAVO PEZZI - DR ICARO MOLIM
ANESTESISTA: DRA MARIA DO CARMO
ANESTESIA: RAQUI

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA.
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE.
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. REALIZADO DEBRIDAMENTO EXTENSO DE TECIDOS DESVITALIZADOS EM MIE
5. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0.9%
6. CURATIVO ESTÉRIL APOS VERIFICADO BOA PERFUSÃO DISTAL EM MIE

Descrição Complementar

Des. Cirúrgicos:

11/05/2018
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Dra. Mayana Adour
CRM: 15.483

DR(A): JOAO PAULO NORRE MAGALHAES
CRM: 18882

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Joemilson Barros da Silva REG: 208235
CLÍNICA: Ortopedia ENFERMAGEM: 590 LEITO: 02

DATA/HORA	# CCIH #	H.C.
03/05/18		
9:53h	D33	Medicação: 1. Vencido
		Realizado curativo de pele no torn.
(03/05)	PCR = 107,6	leucc = 2.650 $\times 10^9/L$ 65,5% neutro = 4
(04/04)	Xemoc. $\rightarrow$ negativa	
	Uroc. $\rightarrow$ negativa	
(05/04)	STB $\rightarrow$ Acinetobacter baumannii	
	MDR	
	alta: ③ Sufixo suspensão de	
	ATB.	
04/05/18	#507A	
	AD: Por aumento de edema	
	de pele de MIP para MIF	
	Paciente se queixa de dor em MIF	
	instável. Percebe-se vermelhidão	
	de pele em áreas queixas no	
	momento.	
	CP = novo Locomotivo	
	sem uso de curativo no	
	locomotivo.	

[Assinatura]



11/07/15

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

02/08/15
Rb. em K-L

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/08) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

07/05/18 Rb. em K-L

Exame físico: normal. Exame radiológico: (07/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

08/05/18 Rb. em K-L

Exame físico: normal. Exame radiológico: (08/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante de condrales (Halter)

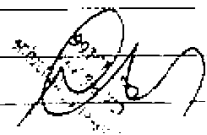
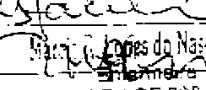
Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Simhon Silva REG: _____

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
27/04/18	Curativo
18h	Parte d luto apto
	pt luto exatua
	Programa pt 02/05/18
	d. Remover o exame pt-20
	Curar 02/05/18
	
28/04/18	Enfermagem
18h	Realizado curativo em MTE, lesões apresenta grande quantidade de exudato, color púrpura e coloração esverdeada, em 95% das lesões apresenta tecido granulado e 5% de fibrina.
	 Márcio T. Lopes do Nascimento CRP-PE 390.932

13/12/2019



5. 2017 = 2017

10/10/17

5. 2017 = 2017

10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17

João Bosco B. C. Neto
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 25.470

5. 2017

5. 2017

5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17
5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17

Diretor
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 25.470

5. 2017

5. 2017

5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17

5. 2017 = 2017
10/10/17



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: LENILSON BARROS DA SILVA REG: 113239

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
29/3/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
22:30	# ADMISSÃO
HAS -	PACIENTE COM RELATO DE TRAUMA AUTOMOBILÍSTICO
DM -	HÁ 13 DIAS EVOLUINDO COM LESÕES EM MEMBRO INFE-
ALERGIA -	RIOR ESQUERDO COM ÁREAS DE NECROSE EXTENSA, HI-
	PEREMIA E EDEMA IMPORTANTE.
	EF: EGB, EUPNÉICO, HIPOCORADO (+/4+), CONSCIENTE,
	ORIENTADO.
	PRESENÇA DE LESÕES EXTENSAS EM MEMBRO INFERIOR
	ESQUERDO COM ÁREAS DE NECROSE EM REGIÃO LATE-
	RAL DE 1/3 DISTAL DE COXA ESQUERDA E ANTERIOR DE
	JOELHO ESQUERDO COM HIPEREMIA PRESENTE E DOR IN-
	TENSA À PALPAÇÃO. EDEMA (3+/4+). MOBILIDADE ARTICU-
	LAR +.
	HD: 1) MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQ
	C: 1) INTERNAMENTO
	2) SOLICITO TAC MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
	3) SOLICITO HEMOGRAMA E COAGULOGAMA
	4) SOLICITO RESERVA SANGUÍNEA DE URGÊNCIA
	5) AO BLOCO CIRÚRGICO.
	Dr. AYTON FETTER
	Ortopedia/Traumatologia
	CRM-PE 23.990

COEF. J. J. R. 11

11/04/18

30/03/18 OMO POMA

23h00

→ 1º DPO de desbridamento de fômites necessários
em MEU.

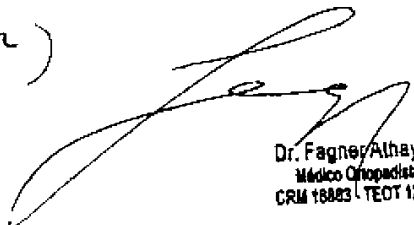
Pós-to evolui instável (demodificação)
(viagem em uso + doses progressivas de

droga vasoativa / 30 de hora). Urso

AGUARDA diuise PEUA mais.

DIETA 2000

BLOO CARGA ANTES (COORDENADOR DE CARGA
COMO FORMOS)



Dr. Fagner Alhayde
Médico Ortopedista
CRM 18883 / TEOT 12551

REC. 011.501008

31.03/18
15h

Ortopedia

REC. 011.501008

REC. 011.501008

Exame de plantar por Arthur P. P. P.
Trata com... Siga em...
... de... e... Siga em...

Ex. 1º DPO de desbridamento de fômites necessários

... de... e... Siga em...

... de... e... Siga em...

Dr. Antonio Albuquerque Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 197077





MIGUEL ARRARES



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Paciente: Kimberly Barros da Silva

REG: 143256

INFEREIRIA: DR

LEITO: 22

DATA: 14/12

21/4/18

Psicologia

Realizado atendimento ao paciente que se apresenta bem receptivo e comunicativo, expressando sua vivência hospitalar, demonstrando no momento motivação e confiança em sua recuperação.

8/11/18
Evelyn S. S. S. S.
Psicóloga
CRP 102-14.748

14/12/18

Psicologia

Paciente em acompanhamento, bem disposta a mais intervenções, relatando tristeza, choro, desânimo, dores físicas, ansiedade e muita preocupação. No momento apresenta dificuldade no que se refere ao entendimento de sua hospitalização, precisando fortalecer seu emocional. Realizada também orientação procedimental à acompanhante Mayara.

8/11/18
Evelyn S. S. S. S.
Psicóloga
CRP 102-14.748





HOSPITAL NAMBUCO



MIGUEL ARRAES



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Imilson Barros da Silva

REG: 11323

ENFERMAGEM: 510

LEITO: 02

DATA/HORA

12/11/18 Psicologia
Realizado atendimento à irmã acompanhante do paciente, Sr^a Bernadete que se apresenta receptiva e comunicativa a nova internação. Foi feita orientações psicoeducativas e suporte emocional.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF 102.14.240

20/11/18 Psicologia
Paciente em acompanhamento, receptivo, apresentando discreta melhora no seu emocional.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF 102.14.240

23/11/18 Psicologia
Realizado atendimento à irmã do paciente Sr^a Bernadete que expressou sua presença como acompanhante de irmã, elogiando mais tranquilidade e confiança na recuperação do paciente.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF 102.14.240



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: _____ REG: _____
CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
14/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 14/04/19 Paciente que com muito de quantidade de leite da Fevora em 3 SCT = 1500 Amarelo por tudo de 14/04/19
15/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 15/04/19 Paciente que com muito de leite da Fevora em 3 SCT = 1500 Amarelo por tudo de 15/04/19
16/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 16/04/19 Paciente que com muito de leite da Fevora em 3 SCT = 1500 Amarelo por tudo de 16/04/19
17/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 17/04/19 Paciente que com muito de leite da Fevora em 3 SCT = 1500 Amarelo por tudo de 17/04/19

Dr. Igor Aicebor
Ortopedia Traumatologia
CRM-PE 26.456

Dr. Igor Aicebor
Ortopedia Traumatologia
CRM-PE 26.456



UTI 3 - ADULTO

Leito: 2

PACIENTE: Benício, Tarciso de Sá

Data: 09/04/18

Hora: DIURNO

HD: 100% ~~oxigênio~~ - ~~oxigênio~~

AVC 1: VSD D 30 AVC 2: NE D 4 TOT/TQT: D PAI D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # FC: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # HGT: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # Distúrbio: () sim () não

ΔH: Ganhos: 1972 ml; Diurese: 1650 ml (13,33 ml/h); Dialise: ml, SNG ml; Drenos: ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:) : Δhídrico: ml. Acumulado: ml

Antibióticos: 1. Micopenam D 3x1000 / SI 2. vancomicina D 3x1000 / SI
3. D / 4. D /

Gerál: EGG, anorexia, exantema, hiperemia, hipertermia, dispnéia

Sedação: 1. = ml/h 2. = ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS: GLASGOW = 4 + 5 + 1 = 10

Cardiovascular: ECG em IT, BNF 5/20/20

Drogas Vasoativas: 1. = ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h 3. = ml/h

Ventilação: () Esp; () IPS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP ; Δ ; Vti ml; FIO2 %; SatO2: %

Respiratório: MUC em SUT 4 ml. Fh = 23

Abdome:

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: MSE membros superiores - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE - MDE

Outros: EVD = 0

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decúbito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta:







MIGUEL PEREIRA



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: João Wilson Bonor de Silva
Data: 04/04/18 Exatidão: 100%

REG: 100%

LEITO: 100%

PROFESSOR

107

7/04/18

HAS Forte hemorragia em

paciente com lesão hemorragica
devido a lesão de pele e
lesão de pele e lesão de pele
momento

Aguardando o resultado da
análise de sangue e de urina
e de Agravado de lesão de pele

Exatidão: 100%

100%

7/04/18

107

em tempo
conforme prescrição de tratamento
para lesão de pele e lesão de pele
de lesão de pele e lesão de pele

João Wilson Bonor de Silva
Médico
CRM: 10000

19/04/18

107

HAS Forte hemorragia em
paciente segue evoluindo, mas com
lesão grave nos membros e
lesão de pele e lesão de pele
e de Agravado de lesão de pele
e de Agravado de lesão de pele



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Luciano José de Jesus REG: _____
CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

[illegible]

John Bosco B. C. White
Originals / Transcripts
CREATING HISTORY

26.446







Department of Mathematics, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL 60607

UTI - 3 Leito: 26 Reg:

PACIENTE LEONILSON BARRO JDA SILVA 30 ANOS Data: 4/4/18 Hora: dia

AVC 1: VEDD 30/03 AVC 2: 0 (TOT) TOT: D 30/03 SPAI ARD D 30/03 Dren Torác D 05 E HD

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não
T 37,5°C
ΔH: Ganhos: () 3 ml; Diurese: 3250 ml () ml/h; Diálise: 05 ml; SNG: 05 ml; Drenos: 05 ml;
Outros: 05 ml; Evacuação (aspecto: puente); Δhidrico: -2211 ml. Acumulado: 600 ml

ATB: 1. Meropenem D 3103/04 2. 05 D 05
3. Vancocina D 3103/05 4. 05 D 05

geral: Em estado de choque

Sedo-analgesia: 1. Remonid = 0 ml/h 2. Pentam = 1,0 ml/h 3. 0 ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = 42 RASS = 42 GLASGOW = AO 05 + RV 05 + RM 05

Cardiovascular: Em estado de choque FC: 120 PA: 120/70

DVA: 1. Nore = 4 ml/h () mcg/kg/min 2. 0 ml/h () mcg/kg/min

3. 0 ml/h () mcg/kg/min 4. 0 ml/h () mcg/kg/min

Ventilação: () Esp. () IPS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 6; Δ 0; Vti 380 ml; FIO2 0,5; SatO2: 95 %

Respiratório: Em estado de choque FR: 20

Abdome: Em estado de choque

Alim: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral; () Zero; 27,4 Kcal/Kg/dia; 0 g prot/Kg/dia; 0 BN/Kcal

Membros: Em estado de choque

Outros: Hidrocortisona 200mg

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () Sim; () não; SVD: () sim; () não

Decubito > 30%: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: () Em estado de choque

() Em estado de choque

() Em estado de choque

() Em estado de choque

() Em estado de choque



10/12/2019

At. - T

Tratamento de dor e mobilização
para mobilidade funcional

Tratamento com técnicas de
mobilização manual, alongamento
com melhorias da função de
(L3). Melhorar a mobilidade da
região.

em função da dor e da mobilidade
da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento
para melhorar a função da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento
para melhorar a função da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

CELSON SECT

03 ARH/01

REGIÃO

Dra. Mariana Adour
Ortopedia Traumatologia
CRM 25.483

24/04/19

At. extra que melhorou a dor (3, xmas)
o tratamento.



UTI 3 - ADULTO LEITO: 26

PACIENTE: Leandro Barrios da Silva Data: 01/04/2018 Hora: NOTURNO

Dados de enfermagem: AVC: VMD 03/04/18 TOT/TQT: 24/24 PAT: 412 D: 24

PA: () ↑ () ↓ () estável; FC: () ↑ () ↓ () estável; HGT: () ↑ () ↓ () estável; Distúrbio: () sim () não

Balanco Hidrico: Ganhos 1287 ml; Perdas - Diurese 1400 ml () ml/h; Dialise: () ml;

Drenagem SNG: () ml; outros: () ml; Δhidrico: -119 ml; Evacuação: ()

Antibióticos: 1. Meropenem 3103 1 2. Vancomicina 3103 2
3. () D () 4. () D ()

Geral: EC aguda grave, UT em AVM, sedação, labilidade
temperamental

Sedação: () SIM () NÃO; Despertar diário: () SIM () NÃO;

Sedação: 1. demorid = 06 ml/h 2. potaril = 06 ml/h 3. () = () ml/h

Neurológico: ()

RASS = -5 GLASGOW = 4 + 1 + 2 = 7/15

Cardiovascular: PER em 2T, BAIF; FC: 112; PA: 135-85-82

Drogas Vasoativas: 1. noro = 37 ml/h 2. adeno = 10 ml/h 3. () = () ml/h

Ventilação: () Espontânea; () PS; () PCV; () VCV; () outro; PEEP 8 cmH2O; FIO2 30 %; SatO2: 92 %

Respiratório: MV + em AHT, CI BA; FR: 20

Abdome: plano, depressível, RHA +

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastrostomia; () Parenteral; () Zero: () Kcal/Kg/dia; () g prot/Kg/dia.

Membros: edemaciados, pulso pedico e m. m. e

Outros: ()

Profilaxia p/TVP: () SIM () NÃO; SVD: () SIM () NÃO; Decubito > 30%: () SIM () NÃO; Ulcera de pressão: () SIM () NÃO

Impressão clinica: Paciente gravemente

Conduta: 1) de mane DVA; 2) mantendo rotina
3) comp. conjunto e ortopedia, 4) m. e

pulso pedico e m. m. e

Jessica Domingos
PE 26129



21/04/19
11

XS. GT

HD: 1/2º DPO de LC + DC de
MIE Por lesão do merall Lovell.

P₀ estável em uso de DVA. em
IOT.

Atxos: FO: Bom Aspecto, com grande
Secreção Serosa e Sem Evidência
de Infecção em planos musculares
(Profundos).

MIG: Perfusão Identificada, mas
Insente. Pulso Filiforme em
Tibial.

id: 1) Troca curativos 2x/dia.
2) Solicitar Avaliação de
Cirurgia Vascular
3) Avaliar necessidade de
Rebordagem em 24h

Dra.  Antônia Adour
Otorrinolaringologista
CRM 25.463

21/04/2019

1

1





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES



UTI 3 - ADULTO LEITO: 26

PACIENTE: Cordeiro, Antonio de Siqueira

Data: 30/03/2018

Hora: DIURNO

Dados de enfermagem: AVC: SEM DETERM. AVC2: 0 / 0 TOT/TOT: DIURNO Pat: 0 D: 0

PA: () ↑ () ↓ () estável; FC: () ↑ () ↓ () estável; HGT: () ↑ () ↓ () estável; Distúrbio: () sim () não

Balanco Hidrico: Ganhos 3300 ml; Perdas - Diurese 3400 ml (1000 ml/h); Dialise: 0 ml.

Drenagem SNG: 0 ml; outros: 0 ml; Δhidrico: -100 ml Evacuacao: 0

Dados relevantes laboratoriais:

Antibióticos: 1. Vancomicina D 0 / 0 2. Vancomicina D 0 / 0
3. 0 D 0 / 0 4. 0 D 0 / 0

Geral: Em boas condições, sem alterações

Sedacao: () NÃO; () SIM; Despertar diario: () SIM; () NÃO;

Sedacao: 1. 0 ml/h 2. 0 ml/h 3. 0 ml/h

Neurológico: 0

RASS= 0 GLASGOW= 0 + 0 + 0 = 0

Cardiovascular: SEM ALTERAÇÕES

Drogas Vasoativas: 1. 0 ml/h 2. 0 ml/h 3. 0 ml/h

Ventilação: () ESPONTANEA; () PS; () PCV; () JVCV; () OUTRO; PEEP 0 cmH2O; FIO2 0 %; SaO2 0 %

Respiratório: SEM ALTERAÇÕES

Abdome: SEM ALTERAÇÕES

Dieta: () ORAL; () SNE; () GASTROSTOMIA; () PARENTERAL; () ZERO; Kcal/Kg/dia: 0 g prot/Kg/dia; () EVACUAÇÃO

Membros: SEM ALTERAÇÕES

Outros: 0

Profilaxia p/TVP: () SIM; () NÃO; SVD: () SIM; () NÃO; Decubito > 30%: () SIM; () NÃO; Ulcera de pressão: () SIM; () NÃO

Impressão clinica: 0

Conduta: 0

0

0

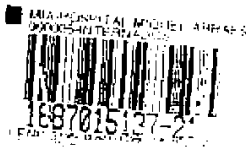
0

0

0

0

0



LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
HOSPITAL MOORE ANFAS
RUA JOÃO DE DEUS, 100
JARDIM AMÉRICA, 13040-000
RIBEIRÃO PRETO, SP

Atestado de Exatidão
Máscara
CRM-PE 24115

02/04/2018 16:12:46
Tipo de Amostra:
Arterial
Amostra No.: 237
Paciente:
ID: 188701513721
Sexo: D
Instrumento:
Modelo: GEM 3500
N/S: 13093361

Medido (37.00)

pH	7.31	
pCO2	41	mmHg
pO2	105	mmHg
Lac	3.7	mmol/L
Hct	19	%

Parâmetros Derivados

HC03-	20.6	mmol/L
T002	21.9	mmol/L
BE(B)	-5.2	mmol/L
T02c	98	%
tc	5.9	g/dL

Lusário Introduzido

Res de 02 a Vent

Res de 02 a Vent
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
H2O de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio

Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio

P



UTI 3 - ADULTO

Leito: 31 Reg.: 12345

Data: 03/04/18

Hora: DIURNO

PACIENTE: Antônio Faria da Silva

HD: 123456789 - 123456789 - 123456789

AVC 1: 12345 D 12345 - 123456789 - 123456789 D 12345 (TOT/TQT: 12345 D 12345) PAI 12345 D 12345

Dados de enfermagem:

PA: () ↑; () ↓; () estável # FC: () ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; () ↓; () estável # Distúrbio: () sim; () não

ΔH: Ganhos - 12345 ml; Diurese 12345 ml (12345 ml/h); Dialise: 12345 ml, SNG 12345 ml; Drenos: 12345 ml.

Outros: 12345 ml; () Evacuação (aspecto: 12345); Δhídrico: 12345 ml. Acumulado: 12345 ml

Antibióticos: 1. 12345 D 12345/20 2. 12345 D 12345/20

3. 12345 D 12345/20 4. 12345 D 12345/20

Geral: 12345, sedado, alterado, sem restrição diet.

Sedação: 1. 12345 = 12345 ml/h 2. 12345 = 12345 ml/h 3. 12345 = 12345 ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = 12345 RASS = 12345 GLASGOW = 12345 + 12345 + 12345 = 12345

Cardiovascular: 12345 m 12345 m 12345 m

Drogas Vasoativas: 1. 12345 = 12345 ml/h (12345 mcg/kg/min) 2. 12345 = 12345 ml/h 3. 12345 = 12345 ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP 12345 Δ 12345; Vti 12345 ml; FIO2 12345%; SatO2: 12345%

Respiratório: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Abdome: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; 12345 Kcal/Kg/dia; 12345 g prot/Kg/dia; 12345 gN/Kcal

Membros: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Outros:

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decubito > 30%: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Condução: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345 = 12345 = 12345

DAI 12345 12345 12345
12345 12345 12345
12345 12345 12345



03/09/18

in

XX S. set

HD: 17 3° DPO de LC + DC de VJE

Por lenço de moull - lavada

Pele extra vel, em uma de duas
Exatidão com FO de 3 ou 4 patches
Com menos Seção que Simão.

Apresenta Reg. Áreas de reação Superf.

MIE: Edema (2+ / 4+). Pulso

Tibial Posterior Presente.

Perfusão < 3s. (melhorado).

Col. 1) Áreas de reação Semelhante
Campala no momento (FO).

2) Vagor F.O. clonando.

3) Solicitor Porca do Amigo
plástico

4) Solicitor Porca do
Comissão de Análises

Dra. N. E. Aguiar
CRM 16.453



UTI - ADULTO

Leito: 3 Reg: 443336

PACIENTE Lenilson Barros da Silva

Data: 7/4/2018 Hora: Noite

AVC 1: ESD D 8 AVC 2: VFA D 5 TOT/TQT: D PAI D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # FC: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # HGT: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # Distúrbio: () ~~X~~ sim () não 33.3

ΔH: Ganhos - 653 ml; Diurese 1300 ml (ml/h); Diálise: ml; SNG: ml; Drenos: ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:); Δhidrico: -678 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Meropenem D 7 / 2. D /

3. Vancomicina D 8 / 4. D /

Geral: EGG grave, hidratado, hipotensão + 14+, apnéia

Sedo-analgesia: 1. Pentobarbital = 4 ml/h 2. = ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS: GLASGOW = AO + RV + RM =

Cardiovascular: RGR em 2x, BNF SIS FC: PA:

DVA: 1. = ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h (mcg/kg/min)

3. = ml/h (mcg/kg/min) 4. = ml/h (mcg/kg/min)

Ventilação: ~~X~~ Esp. () PS: () PCV: () PRVC: () VNI: () outro: ; Δ ; Vti ml; FIO2 %; SatO2 %

Respiratório: MVE em AIT SI RA FR:

Abdome: depressível, indolor, RHA+

Diet: ~~X~~ Oral; () SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral: ~~X~~ Zero; Kcal/Kg/dia, g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: Reflexos deos: NIE q curativo Te escuras e

Outros: demeniado não palpo p fco pedoso TEU > 30

Profilaxia p/TVP: ~~X~~ sim; () não; Profilaxia de LAMGD: ~~X~~ sim; () não; SVD: ~~X~~ sim () não

Decubito > 30º: ~~X~~ sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim () não

Impressão clínica:

Conduta: - liberado dieta IO via percutânea

q boa acutação. e q transforne cpo. para

deglutição: mantendo.

- Retira lateral

Dr. Rocha
Medica
CRM 20.550



4/11/2006, 10:00 AM

1. What is the purpose of the study?

$\frac{1}{2} \times 100 = 50$

1945-1946. 1947-1948. 1949-1950. 1951-1952. 1953-1954. 1955-1956. 1957-1958. 1959-1960. 1961-1962. 1963-1964. 1965-1966. 1967-1968. 1969-1970. 1971-1972. 1973-1974. 1975-1976. 1977-1978. 1979-1980. 1981-1982. 1983-1984. 1985-1986. 1987-1988. 1989-1990. 1991-1992. 1993-1994. 1995-1996. 1997-1998. 1999-2000. 2001-2002. 2003-2004. 2005-2006. 2007-2008. 2009-2010. 2011-2012. 2013-2014. 2015-2016. 2017-2018. 2019-2020. 2021-2022. 2023-2024. 2025-2026. 2027-2028. 2029-2030. 2031-2032. 2033-2034. 2035-2036. 2037-2038. 2039-2040. 2041-2042. 2043-2044. 2045-2046. 2047-2048. 2049-2050. 2051-2052. 2053-2054. 2055-2056. 2057-2058. 2059-2060. 2061-2062. 2063-2064. 2065-2066. 2067-2068. 2069-2070. 2071-2072. 2073-2074. 2075-2076. 2077-2078. 2079-2080. 2081-2082. 2083-2084. 2085-2086. 2087-2088. 2089-2090. 2091-2092. 2093-2094. 2095-2096. 2097-2098. 2099-2100. 2101-2102. 2103-2104. 2105-2106. 2107-2108. 2109-2110. 2111-2112. 2113-2114. 2115-2116. 2117-2118. 2119-2120. 2121-2122. 2123-2124. 2125-2126. 2127-2128. 2129-2130. 2131-2132. 2133-2134. 2135-2136. 2137-2138. 2139-2140. 2141-2142. 2143-2144. 2145-2146. 2147-2148. 2149-2150. 2151-2152. 2153-2154. 2155-2156. 2157-2158. 2159-2160. 2161-2162. 2163-2164. 2165-2166. 2167-2168. 2169-2170. 2171-2172. 2173-2174. 2175-2176. 2177-2178. 2179-2180. 2181-2182. 2183-2184. 2185-2186. 2187-2188. 2189-2190. 2191-2192. 2193-2194. 2195-2196. 2197-2198. 2199-2200. 2201-2202. 2203-2204. 2205-2206. 2207-2208. 2209-2210. 2211-2212. 2213-2214. 2215-2216. 2217-2218. 2219-2220. 2221-2222. 2223-2224. 2225-2226. 2227-2228. 2229-2230. 2231-2232. 2233-2234. 2235-2236. 2237-2238. 2239-2240. 2241-2242. 2243-2244. 2245-2246. 2247-2248. 2249-2250. 2251-2252. 2253-2254. 2255-2256. 2257-2258. 2259-2260. 2261-2262. 2263-2264. 2265-2266. 2267-2268. 2269-2270. 2271-2272. 2273-2274. 2275-2276. 2277-2278. 2279-2280. 2281-2282. 2283-2284. 2285-2286. 2287-2288. 2289-2290. 2291-2292. 2293-2294. 2295-2296. 2297-2298. 2299-2300. 2301-2302. 2303-2304. 2305-2306. 2307-2308. 2309-2310. 2311-2312. 2313-2314. 2315-2316. 2317-2318. 2319-2320. 2321-2322. 2323-2324. 2325-2326. 2327-2328. 2329-2330. 2331-2332. 2333-2334. 2335-2336. 2337-2338. 2339-2340. 2341-2342. 2343-2344. 2345-2346. 2347-2348. 2349-2350. 2351-2352. 2353-2354. 2355-2356. 2357-2358. 2359-2360. 2361-2362. 2363-2364. 2365-2366. 2367-2368. 2369-2370. 2371-2372. 2373-2374. 2375-2376. 2377-2378. 2379-2380. 2381-2382. 2383-2384. 2385-2386. 2387-2388. 2389-2390. 2391-2392. 2393-2394. 2395-2396. 2397-2398. 2399-2400. 2401-2402. 2403-2404. 2405-2406. 2407-2408. 2409-2410. 2411-2412. 2413-2414. 2415-2416. 2417-2418. 2419-2420. 2421-2422. 2423-2424. 2425-2426. 2427-2428. 2429-2430. 2431-2432. 2433-2434. 2435-2436. 2437-2438. 2439-2440. 2441-2442. 2443-2444. 2445-2446. 2447-2448. 2449-2450. 2451-2452. 2453-2454. 2455-2456. 2457-2458. 2459-2460. 2461-2462. 2463-2464. 2465-2466. 2467-2468. 2469-2470. 2471-2472. 2473-2474. 2475-2476. 2477-2478. 2479-2480. 2481-2482. 2483-2484. 2485-2486. 2487-2488. 2489-2490. 2491-2492. 2493-2494. 2495-2496. 2497-2498. 2499-2500. 2501-2502. 2503-2504. 2505-2506. 2507-2508. 2509-2510. 2511-2512. 2513-2514. 2515-2516. 2517-2518. 2519-2520. 2521-2522. 2523-2524. 2525-2526. 2527-2528. 2529-2530. 2531-2532. 2533-2534. 2535-2536. 2537-2538. 2539-2540. 2541-2542. 2543-2544. 2545-2546. 2547-2548. 2549-2550. 2551-2552. 2553-2554. 2555-2556. 2557-2558. 2559-2560. 2561-2562. 2563-2564. 2565-2566. 2567-2568. 2569-2570. 2571-2572. 2573-2574. 2575-2576. 2577-2578. 2579-2580. 2581-2582. 2583-2584. 2585-2586. 2587-2588. 2589-2590. 2591-2592. 2593-2594. 2595-2596. 2597-2598. 2599-2600. 2601-2602. 2603-2604. 2605-2606. 2607-2608. 2609-2610. 2611-2612. 2613-2614. 2615-2616. 2617-2618. 2619-2620. 2621-2622. 2623-2624. 2625-2626. 2627-2628. 2629-2630. 2631-2632. 2633-2634. 2635-2636. 2637-2638. 2639-2640. 2641-2642. 2643-2644. 2645-2646. 2647-2648. 2649-2650. 2651-2652. 2653-2654. 2655-2656. 2657-2658. 2659-2660. 2661-2662. 2663-2664. 2665-2666. 2667-2668. 2669-2670. 2671-2672. 2673-2674. 2675-2676. 2677-2678. 2679-2680. 2681-2682. 2683-2684. 2685-2686. 2687-2688. 26

Chrysomelidae

[Faint handwritten notes at the bottom of the page]

The map shows the northern Adriatic coastline from Trieste in the northwest to the Gulf of Genoa in the southeast. Sampling stations are indicated by numbered dots: 1 is near Trieste; 2 is further east along the coast; 3 is in the Gulf of Genoa; 4 is further south; 5 is near the Gulf of Genoa; 6 is further east; 7 is further south; 8 is further east; 9 is further south; and 10 is further east. A scale bar at the bottom indicates 100 km.

... ..

6-10-1963

My dear Mr. Brewster

10

July 15 - 1900

مجلس شورای عالی قوه قضائیه

[illegible]

1. What is the purpose of the study?
 The purpose of the study is to investigate the effect of the independent variable on the dependent variable.

100-1000

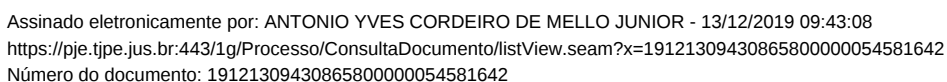
2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 2703 2704 2705 2706 2707 2708 2709 2710 2711 2712 2713 2714 2715 2716 2717 2718 2719 2720 2721 2722 2723 2724 2725 2726 2727 2728 2729 2730 2731 2732 2733 2734 2735 2736 2737 2738 2739 2740 2741 2742 2743 2744 2745 2746 2747 2748 2749 2750 2751 2752 2753 2754 2755 2756 2757 2758 2759 2760 2761 2762 2763 2764 2765 2766 2767 2768 2769 2770 2771 2772 2773 2774 2775 2776 2777 2778 2779 2780 2781 2782 2783 2784 2785 2786 2787 2788 2789 2790 2791 2792 2793 2794 2795 2796 2797 2798 2799 2800 2801 2802 2803 2804 2805 2806 2807 2808 2809 2810 2811 2812 2813 2814 2815 2816 2817 2818

Number of hauls	<i>P. setiferus</i> (%)	<i>P. setiferus</i> + <i>P. setiferus</i> + <i>P. setiferus</i> (%)	<i>P. setiferus</i> + <i>P. setiferus</i> + <i>P. setiferus</i> (%)
1	10	5	2
2	25	10	3
3	45	15	4
4	65	20	5
5	80	25	6
6	90	30	7
7	95	35	8
8	98	40	9
9	99	45	10
10	100	50	10

1945

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

A. degeni



Leito 26

Data:06/04/2018 Hora:DIA

Dados de enfermagem:

ΔΗ: Ganhos - 140 ml; Diurese 3100 ml (___ ml/h); Diálise: 2600 ml; SNG: ___ ml; Drenos: ___ ml.

Outros _____ ml; () Evacuação (aspecto: +) ; Alídrico: -2190 ml. Acumulado: _____ ml.

ATB: 1. Clotrimazole D (2009) by 2. Vincetaminol D

3. _____ D _____ 4. _____ D _____

Total = 680

70. 1900-1901

Sedo-analgesia: 1. Fentanyl = 70 ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Despertar diário: (☒) SIM; (☐) NÃO; RAMSAY=___ RASS=___ GLASGOW= CU + IV + 4E = 19

Cardiovascular: Normal FC: 78 PA: 90/60

Drogas Vasoativas: 1. _____ = _____ ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP _____; Δ _____; Vti _____ ml; FIO₂ _____ %; SatO₂ _____ %

Respiratório: 100% 40 31.4 FR: _____

Abdomen: soft, non-tender, no masses, no organomegaly.

Dieta: () Oral; (X) SNE; () Gastrojejunosomia; () Parenteral; () Zero; _____ Kcal/Kg/dia; _____ g prot/Kg/dia, _____ g N/Kcal

Membros: 1.º - 2.º - 3.º - 4.º - 5.º - 6.º - 7.º - 8.º - 9.º - 10.º - 11.º - 12.º

Outros: _____

Profilaxia p/TVP: (X) sim; () não; Profilaxia de LAMGD: (X) Sim; () não; SVD: () sim () não

Decubito >30%: ()sim; ()não; Úlcera de pressão: ()sim; ()não _____ Infectada: ()sim ()não

Impressão clínica: Doença crônica, com história de EIA=0

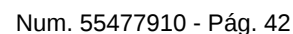
Conducta: Disobediencia, falta de respeto, desobediencia, desobediencia

1. Calculation of ΔH_{rxn} and ΔF_{rxn} for the reaction:

1. What is the main purpose of the study?

11-22-72

1. Einleitung



Leito: 28

PACIENTE: WATSON SWAG 2-5-62

Data: 05 /04/18

Hora: DIURNO

HD: 2000-2001-2002-2003-2004-2005-2006-2007-2008-2009-2010-2011-2012-2013-2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022-2023-2024-2025-2026-2027-2028-2029-2030-2031-2032-2033-2034-2035-2036-2037-2038-2039-2040-2041-2042-2043-2044-2045-2046-2047-2048-2049-2050-2051-2052-2053-2054-2055-2056-2057-2058-2059-2060-2061-2062-2063-2064-2065-2066-2067-2068-2069-2070-2071-2072-2073-2074-2075-2076-2077-2078-2079-2080-2081-2082-2083-2084-2085-2086-2087-2088-2089-2090-2091-2092-2093-2094-2095-2096-2097-2098-2099-2100-2101-2102-2103-2104-2105-2106-2107-2108-2109-2110-2111-2112-2113-2114-2115-2116-2117-2118-2119-2120-2121-2122-2123-2124-2125-2126-2127-2128-2129-2130-2131-2132-2133-2134-2135-2136-2137-2138-2139-2140-2141-2142-2143-2144-2145-2146-2147-2148-2149-2150-2151-2152-2153-2154-2155-2156-2157-2158-2159-2160-2161-2162-2163-2164-2165-2166-2167-2168-2169-2170-2171-2172-2173-2174-2175-2176-2177-2178-2179-2180-2181-2182-2183-2184-2185-2186-2187-2188-2189-2190-2191-2192-2193-2194-2195-2196-2197-2198-2199-2200-2201-2202-2203-2204-2205-2206-2207-2208-2209-2210-2211-2212-2213-2214-2215-2216-2217-2218-2219-2220-2221-2222-2223-2224-2225-2226-2227-2228-2229-2230-2231-2232-2233-2234-2235-2236-2237-2238-2239-2240-2241-2242-2243-2244-2245-2246-2247-2248-2249-2250-2251-2252-2253-2254-2255-2256-2257-2258-2259-2260-2261-2262-2263-2264-2265-2266-2267-2268-2269-2270-2271-2272-2273-2274-2275-2276-2277-2278-2279-2280-2281-2282-2283-2284-2285-2286-2287-2288-2289-2290-2291-2292-2293-2294-2295-2296-2297-2298-2299-2300-2301-2302-2303-2304-2305-2306-2307-2308-2309-2310-2311-2312-2313-2314-2315-2316-2317-2318-2319-2320-2321-2322-2323-2324-2325-2326-2327-2328-2329-2330-2331-2332-2333-2334-2335-2336-2337-2338-2339-2340-2341-2342-2343-2344-2345-2346-2347-2348-2349-2350-2351-2352-2353-2354-2355-2356-2357-2358-2359-2360-2361-2362-2363-2364-2365-2366-2367-2368-2369-2370-2371-2372-2373-2374-2375-2376-2377-2378-2379-2380-2381-2382-2383-2384-2385-2386-2387-2388-2389-2390-2391-2392-2393-2394-2395-2396-2397-2398-2399-2400-2401-2402-2403-2404-2405-2406-2407-2408-2409-2410-2411-2412-2413-2414-2415-2416-2417-2418-2419-2420-2421-2422-2423-2424-2425-2426-2427-2428-2429-2430-2431-2432-2433-2434-2435-2436-2437-2438-2439-2440-2441-2442-2443-2444-2445-2446-2447-2448-2449-2450-2451-2452-2453-2454-2455-2456-2457-2458-2459-2460-2461-2462-2463-2464-2465-2466-2467-2468-2469-2470-2471-2472-2473-2474-2475-2476-2477-2478-2479-2480-2481-2482-2483-2484-2485-2486-2487-2488-2489-2490-2491-2492-2493-2494-2495-2496-2497-2498-2499-2500-2501-2502-2503-2504-2505-2506-2507-2508-2509-2510-2511-2512-2513-2514-2515-2516-2517-2518-2519-2520-2521-2522-2523-2524-2525-2526-2527-2528-2529-2530-2531-2532-2533-2534-2535-2536-2537-2538-2539-2540-2541-2542-2543-2544-2545-2546-2547-2548-2549-2550-2551-2552-2553-2554-2555-2556-2557-2558-2559-2560-2561-2562-2563-2564-2565-2566-2567-2568-2569-2570-2571-2572-2573-2574-2575-2576-2577-2578-2579-2580-2581-2582-2583-2584-2585-2586-2587-2588-2589-2590-2591-2592-2593-2594-2595-2596-2597-2598-2599-2600-2601-2602-2603-2604-2605-2606-2607-2608-2609-2610-2611-2612-2613-2614-2615-2616-2617-2618-2619-2620-2621-2622-2623-2624-2625-2626-2627-2628-2629-2630-2631-2632-2633-2634-2635-2636-2637-2638-2639-2640-2641-2642-2643-2644-2645-2646-2647-2648-2649-2650-2651-2652-2653-2654-2655-2656-2657-2658-2659-2660-2661-2662-2663-2664-2665-2666-2667-2668-2669-2670-2671-2672-2673-2674-2675-2676-2677-2678-2679-2680-2681-2682-2683-2684-2685-2686-2687-2688-2689-2690-2691-2692-2693-2694-2695-2696-2697-2698-2699-2700-2701-2702-2703-2704-2705-2706-2707-2708-2709-2710-2711-2712-2713-2714-2715-2716-2717-2718-2719-2720-2721-2722-2723-2724-2725-2726-2727-2728-2729-2730-2731-2732-2733-2734-2735-2736-2737-2738-2739-2740-2741-2742-2743-2744-2745-2746-2747-2748-2749-2750-2751-2752-2753-2754-2755-2756-2757-2758-2759-2760-2761-2762-2763-2764-2765-2766-2767-2768-2769-2770-2771-2772-2773-2774-2775-2776-2777-2778-2779-2780-2781-2782-2783-2784-2785-2786-2787-2788-2789-2790-2791-2792-2793-2794-2795-2796-2797-2798-2799-2800-2801-2802-2803-2804-2805-2806-2807-2808-2809-2810-2811-2812-2813-2814-2815-2816-2817

AVC 1: 1/1 D 1/1 AVC 2: _____ D _____ TOT/TQT: 2/2 D _____ PAI _____ D _____

Dados de enfermagem:

PA: { } ↑ ↓ ☒ estavel # FC: { } ↑ ↓ ☒ estavel # HGT: { } ↑ ↓ ☒ estavel # Distúria: { } sim; { } não _____

ΔΗ: Ganhos: 150 ml; Diurese: 250 ml (250 ml/h); Dialise: 0 ml, SNG: 0 ml; Drenos: 0 ml.

Outros: _____ ml; () Evacuação (aspecto: pusilco) : Δhidrico: -300 ml. Acumulado: _____ ml

Antibióticos: 1. Amoxicilina D 500mg / 8h 2. _____ D _____ / _____

3. D (30)

4. D

Geral: Elaborar e desenvolver o plano de trabalho

200. 2000-00-17EC-21

Sedação: 1. Propofol = 3 ml/h 2. Fentanyl = 10 ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = _____ RASS: _____ GLASGOW = _____ + _____ + _____ = _____

Cardiovascular: BP 90/60, HR 50, RR 12, SpO2 98% on 2L O2

Drogas Vasoativas: 1. _____ = _____ ml/h (_____ mcg/kg/min) 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () JVCV; () VNI; () outro; PEEP _____; ΔP _____; Vti _____ ml; FIO2 _____ %; SatO2 _____ %

Respiratório: 12×20 $\times 1000$ $\times 20 = 48000$

Abdomen: Non-tender, no masses, no hernia, RUQ叩痛 (+)

Dieta: () Oral; (X) SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral; () Zero; _____ Kcal/Kg/dia; _____ g prot/Kg/dia; _____ gN/Kcal

Membros: Edmar & membros TG 23 MARÇO 1992

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

Profilaxia p/TVP: () sim; () não;
 Profilaxia de LAMGD: () Sim; () não;
 SVD: () sim; () não;

Decubito>30%: ☐ sim; ☐ não; Úlcera de pressão: ☐ sim; ☐ não _____ Infectada: ☐ sim; ☐ não

Impressão clínica: _____

Conduta: Desobediência, insubordinação, indisciplina

المادة ١٤ من القانون رقم ١٧٩ لسنة ١٩٦٢، المتعلقة بـ

1967-08-24 Mon 1967 August 24 Monday

3) Task: Analyse problem and find a solution

1) $\text{TPR} = \frac{\text{TP}}{\text{TP} + \text{FN}}$ (Precision = $\frac{\text{TP}}{\text{TP} + \text{FP}}$)

Dr. J. H. P. ...

1-22 2014 1401761 PA 1001 201401761



LEITO: 26

Hora: DIURNO

PA: () $\uparrow$ (X) $\downarrow$ () estável; FC: (X) $\uparrow$ () $\downarrow$ () estável; HGT: () $\uparrow$ (X) $\downarrow$ () estável; Distermia: () sim (X) não

Drenagem SNG: — ml; outros: — ml; A hídrico: 6.256 ml. Evacuação: normal.

Antibióticos: 1. Vancomicina D 30/03/ 2. Taxol D 30/03/
3. Clindamicina D 30/03/ 4. D /

Sedação: () NÃO; (X) SIM; Despertar diário: () SIM; (X) NÃO;

Sedação: 1. Propofol = 12 ml/h 2. Fentanyl = 12 ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Neurológico:

RASS = -5 GLASGOW = 1 + 1 + 14 = 16

Cardiovascular: Pap Mx 2T, bulging manubrium, new Regain

Drogas Vasoativas: 1. Nitro = 15 ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Ventilação: () Espontânea; () PS; () PCV; () VCV; () outro; PEEP 2 cmH₂O; FIO₂ 25 %; SaO₂: 90 %

Respiratório: MM (+) sem DTX, tosse com expectoração.

Abdomen: soft - nontender, inflexible, no hyperreflexia

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastrostomia; () Parenteral; (X) Zero: ___ Kcal/Kg/di; ___ g prot/Kg/dia; () evacuação

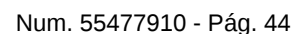
Membros: John de MMII 1+2 (14)

Outros:

Profilaxia p/TVP: ()sim; ()não; SVD: ~~()sim; ()não~~; Decubito>30º: ~~()sim; ()não~~; Úlcera de pressão: ()sim; ~~()não~~

Impressão clínica:

Conducta: ① Tenta pagar PAI ② Caro ajuste de PPA ③ Deixa de ir para casa por não estar a trabalhar
de orelhada ④ Manifesta o desamor ao casamento ⑤ Falso expulso sem submissão (ato
perverso 1.6.1) ⑥ Soldado pouco da militância.



UTI - ADULTO

Leito: 25 Reg: 43265

PACIENTE Lenilson Barros da Silva

Data: 30/3/2018 Hora: Noite

AVC 1: VSD D 0 AVC 2: 0 D 0 (TOT)TQT: 0 D 0 PAI PRE D 0

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não

ΔH: Ganhos - 1133 ml; Diurese 400 ml (ml/h); Diálise: ml, SNG: ml; Drenos: 100 ml,

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:) Δhidrico: ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Tarquin D 0 / 2. Clindamicina D 0 /

3. Vancomicina D 0 / 4. D /

Geral: EG grave, desidratado, hipocorado + 14, umal distribuído.

Sedo-analgesia: 1. Dormenid = 12 ml/h 2. Fentanil = 12 ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () sim; () não; RAMSAY = RASS: -5 GLASGOW = AO + RV + RM

Cardiovascular: RCR em 2T, BNF SIS FC: 100 PA: 80/30

DVA: 1. Nona = 30 ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h (mcg/kg/min)

3. = ml/h (mcg/kg/min) 4. = ml/h (mcg/kg/min)

Ventilação: () esp; () ps; () cv; () prvc; () vni; () outro; PEEP 7 Δ 13; Vti 449 ml; FIO2 25 %; SatO2: %

Respiratório: LV ⊕ em AHT 91 RA FR: 12

Abdome: depressível, indolor, RHA ⊕.

Dieta: () oral; () sne; () gastro/jejunosomia; () parenteral; Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: miE coberto y unático e odor fétido.

Outros:

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não

Decubito > 30º: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: - Associação hidrocortisona no contexto de choque séptico.

- Aguardo abordagem cirúrgica pela ortopedia.

- Aumento O2A.

- Rotina laboratorial

Alka Rocha
Medica
30/3/2018



13/12/2018

25:00

TSOT

47-6 Por - estruturas musculares
ligam. extensor na região lateral
Pele e subcutâneo, ducto comum

⑦ Chaga Sifita

Existe um espaço profundo
em um de 12mm, base ativa e histológica
histológica

Reação Pericardial extensa de
Pele e subcutâneo lateral base
órea muscular, no momento

Uma indicação de Utiylos (Por ser
envolvimento de furo. Reiz profundo de
MIE, apresentando quadro de SIDA
Sem condições clínicas de tratamento
chaga Sifita

EXCELSIOR

LA 400000

SECURUS

Col: Segue em anexo

flora. Por Exatidão

UTI

Dr. Somena de Carvalho Brito
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 16396

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 13/12/2019 09:43:08
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121309430865800000054581642
Número do documento: 19121309430865800000054581642



UTI - ADULTO

Leito: 26 Reg: 113239

PACIENTE Leilson Barros da Silva Data: 31/3/18 Hora: Dia

AVC 1: VSD D 1 AVC 2: D VTOT/TQT: D 1 PAI APD D 1 Dren Torác D E

Dados de enfermagem:

PA: () ↑; () ↓; ☒ estável # FC: ☒ ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; ☒ ↓; () estável # Distúrbio: () sim; ☒ não

ΔH: Ganhos - 2419 ml; Diurese 1400 ml (ml/h); Diálise: ml; SNG: ml; Drenos: 100 ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:); Δhídrico: 619 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Tazocin D 1 / 2. Clindamicina 1 /
3. Vancomicina 1 / 4. D /

Geral: EG grave, desidratado, mal distribuído, apnéia

Sedo-analgesia: 1. Dermorid = 12 ml/h 2. Fentanil = 12 ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS = 5 GLASGOW = AO + RV + RM =

Cardiovascular: RIR em 2x, BNF 915 FC: 77 PA: 144x85

DVA: 1. Nona = 45 ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h (mcg/kg/min)
3. = ml/h (mcg/kg/min) 4. = ml/h (mcg/kg/min)

Ventilação: () Esp; () PS; ☒ PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 7; Δ 13; Vti 574 ml; FIO2 25 %; SatO2 %

Respiratório: MV ⊕ em AWT 51 RA FR: 12

Abdome: depressível, indolor, RHA hiperativo

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral; ☒ Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: FO c. odor fétido, com necrose e pus em

Outros: toda ferida

Profilaxia p/TVP: () sim; ☒ não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não

Decubito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: - Modificar ATB pl Meronem + Vancomicina
- Aguardar abordagem cirúrgica pela ortopedia
- Desmame de DVA

Em tempo: - Conversa c familiares (irmãos) sobre prog - Jika Rochi
moístico e alta probabilidade de necessitar PERM 20 550
amputação do MIE ao nível de quadril Olga Rodi



31/03/18

14h50 Pet encaminhado ao BC

 Jilka Rocha
Médica
CRM 20.850

16h Pet retorna do BC onde realizou desbridamento dos tecidos desvitalizados. Relato oral de Dr. Antonio que não havia infecção e necrose acometendo planos musculares.

Converso a cirurgia do pet, Sra Thais (enfermeira) sobre prognóstico e terapia. Solicito autorização para amputação de MIE em caso de necessidade.

 Jilka Rocha
Médica
CRM 20.850

Dr. Antonio

Dr. Antonio

Dr. Antonio



UTI - ADULTO

Leito: 321 Reg: 321

PACIENTE

Data: 31/3/2018 Hora: Noite

AVC 1: 13 D AVC 2: 4 D TOT/TCF: D PAT: 45 D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não

AH: Ganhos - 1274 ml; Diurese 1500 ml () ml/h; Diálise: 7 ml; SNG: 2 ml; Drenos: 2 ml;

Outros: () ml; () Evacuação (aspecto:) Δhidrico: +250 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Monoclon D 31/03/18 2. 1 D 31/03/18
3. Vancomicina D 31/03/18 4. 1 D 31/03/18

Geral: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Sedação: Paciente sedado com morfina, com sinais de sedação profunda.

Sedo-analgesia: 1. Fentanyl (100µg) = 12 µg/ml/h 2. 2 µg/ml/h 3. 3 µg/ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = - RASS = -5 GLASGOW = AO + RV + RM = 1

Cardiovascular: Curva - 2T SVP >15 FC: 110 PA: 120/80

DVA: 1. 1 = 15 ml/h () mcg/kg/min 2. 1 = 15 ml/h () mcg/kg/min

3. 1 = 15 ml/h () mcg/kg/min 4. 1 = 15 ml/h () mcg/kg/min

Ventilação: () Esp. () PS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 5; Δ 2; Vti 10 ml; FIO2 100%; SatO2 100%

Respiratório: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Abdome: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Outros: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Profilaxia p/TVP: () sim () não; Profilaxia de LAMGD: () sim () não; SVD: () sim () não

Decubito >30º: () sim () não; Úlcera de pressão: () sim () não; Infectada: () sim () não

Impressão clínica: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Conduta: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.



LEITO: 26

UTI 03 - ADULTO

PACIENTE:

Camisson Borges da Silva

Data: 01/04/18 PLANTÃO NOTURNO (DOMINGO)

AVC 1: 20/03/2018 AVC 2: D

TOT/TQT: 208 D 20/3 PAI 208 D 20/3

Dados de enfermagem

PA: () ↑; () ↓; () estável # FC: () ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; () ↓; () estável # Distermia: () sim; () não 33.5°C

ΔH: Ganhos: 650 ml; Diurese: 2450 ml () ml/h; Dialise: () ml; SNG: () ml; Drenos: () ml

Outros: () ml; Evacuação (aspecto: 0) Δhidrico: 7286 ml. Acumulado: () ml

Antibióticos: 1. ~~Amoxiclavina 3000~~ 2. Norfloxacin 400 3. ~~Clindamicina 300~~ 4. ~~Clindamicina 300~~

3. ~~Clindamicina 300~~ 4. ~~Clindamicina 300~~

Seral: ~~Clindamicina 300~~

Sedação: 1. Dorul = 3 ml/h 2. Fentanyl = 3 ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RASS: GLASGOW = + + =

Neurológico: ~~5 sinais locais~~

Cardiovascular: ~~FC 74 BNF 62~~

Drogas Vasoativas: 1. Dose = 50 ml/h 2. Adrenal = 4 ml/h 3. = ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP 6 Δ 12 Vti ml; FIO2 30%; SatO2: %

Respiratório: ~~na manta seca~~

bdome: ~~abdome distendido, ruído~~

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; g RN/Kcal

Membros: ~~ambos membros~~

Outros: ~~ambos~~

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decubito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: ~~2. Aguardo avaliação do paciente?~~

~~3. Danone de DUA~~

~~4. Vigor espirito do PE e local de~~

~~ambos~~

FELIPE MATOS DE ARRIDA - MÉDICO - CRM-PE 22470



21/04/19

5177

174

10. 10/05/2019

1. 10/05/2019

Plano de Segur. Social, em estado de saúde,
em uso de drogas venenosas (para 45-60/100)
Apresenta 15ml/1h)

10. 10/05/2019

10. 10/05/2019, 10/05/2019. 10/05/2019 (10/05/2019)
10/05/2019, 10/05/2019.

10. 10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019
10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019.

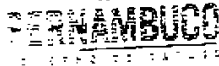
10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019
10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019.

10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019.

Cláudio Costa Neto
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.099

10/05/2019, 10/05/2019, 10/05/2019.





1997年12月15日

PRESCRIÇÃO/ TRATAMENTO
CONTROLE DE APLICAÇÕES

NOME: LEONILSON BARROS DA SILVA RES: _____
CLINICA: _____ ENFERMAGEM: _____ SETO: _____

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO E TRATAMENTO	DOSE	VIA	INTERVALO	HORÁRIO

DATA/HORA
22/01/86

02. VASULAR

[illegible]

ET ECT: EE-Chaunimms at the base
Moloch 2/4/10 10:10 AM

Free access de de fundamente amare
 a primeira as amare, a primeira, a primeira
 a primeira as de de de de

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

(C.M.D.) Captain John
Mar 2 Supply Master Alton
Lieutenant J. H. Hunter 3 Supply Master
J. H. Hunter, A. H. Hunter, J. H. Hunter
Dr. Peterson Church

Dr. Peterson C. Holanda
Cirurgia Geral / Vascular
CRM-PE: 16.385



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 23/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LENILSON BARROS DA SILVA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01606-3

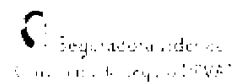
CONTA: 000000093650-2

Nr. Autenticação

BRADESCO2310201805000000000023701606000000093650472500 PAGO



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0284174/18

Número do Sinistro: 3180358669

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

CPF: 062.931.524-84

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 16/03/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: LENILSON BARROS DA SILVA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 30/11/2018
Nome: LENILSON BARROS DA SILVA
CPF: 062.931.524-84

Responsável pelo cadastramento na seguradora

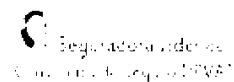
Data do cadastramento: 30/11/2018
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: 102.869.074-61

LENILSON BARROS DA SILVA

RAIANNE SILVA BARBOSA



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0284174/18

Número do Sinistro: 3180358669

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

CPF: 062.931.524-84

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

Data do acidente: 16/03/2018

Titular do CPF: LENILSON BARROS DA SILVA

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Documentação médico-hospitalar

ATENÇÃO

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

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

Documentação recebida sem conferência.

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

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

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 27/09/2018
Nome: LENILSON BARROS DA SILVA
CPF: 062.931.524-84

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 27/09/2018
Nome: RAIANNE SILVA BARBOSA
CPF: 102.869.074-61

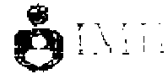
LENILSON BARROS DA SILVA

RAIANNE SILVA BARBOSA





HOSPITAL MIGUEL ARRAES



Atendimento: 420580

Senha da Classificação:

0009

Data e Hora: 16/03/2018 13:07

Paciente: 113239 LENILSON BARROS DA SILVA

Sexo: MASCULINO

Nome Social:

Data do Nascimento: 06/08/1985

Idade: 32 anos

Convenio: 2

SUS - EXTERNO / URGENCIA

Nome da Mãe: LUZINETE BARROS DA SILVA

Nome do Pai:

CRM: 12346

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA

Endereço: RUA RIO PACAJÁ

61

Bairro: PARATIBE

Cidade/UF: PAULISTA

PE

Usuário Atendimento: HANNESSAKCCA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

esc

Altura

Temperatura:

Hora

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

Prescrição Médica

Luiz Neves
Médico
CRM: 12345

- Exame físico e radiológico
- Ant. de trauma
- Rota analgésica

Luiz Magalhães P. Gonçalves
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 25442

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

() Encaminhado ao setor de internação

Senha:





EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: _____ Reg: _____

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

[illegible]

Atendimento: 428886

Senha da Classificação:

0016

Data e Hora: 17/05/2018 09:53

Paciente: 113239 LÊNILSON BARROS DA SILVA Sexo: MASCULINO
 Nome Social:
 Data do Nascimento: 06/08/1985 Idade: 32 anos Convenio: 2 SUS - EXTERNO URGENCIA
 Nome da Mãe: LUZINETE DE BARROS SILVA Nome do Pai: NEMEZIO FERREIRA DA SILVA
 Estado Civil: SOLTEIRO Nome do Médico: PLANTONISTA ORTOPEDIA CRM: 12346
 Endereço: RUA RIO PACAJÁ 61 Bairro: PARATIBE
 Cidade/UF: PAULISTA PE Usuário Atendimento: JOSAFAXA

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil:

Nacionalidade: BRASILEIRA

Nr Documento Estrangeiro:

Observação:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Dor no joelho direito, progressiva, piora com o tempo, sem trauma recente, sem febre, sem inchaço, sem vermelhidão, sem limitação de movimento, sem alteração da marcha.

Exame Físico

Paciente em bom estado geral, bem hidratado, sem febre, sem taquicardia, sem taquipnéia, sem alterações no exame físico.

Hipótese Diagnóstico

Dor no joelho direito, progressiva, piora com o tempo, sem trauma recente, sem febre, sem inchaço, sem vermelhidão, sem limitação de movimento, sem alteração da marcha.

Prescrição Médica

Dor no joelho direito, progressiva, piora com o tempo, sem trauma recente, sem febre, sem inchaço, sem vermelhidão, sem limitação de movimento, sem alteração da marcha.

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatório () Residência

() Transferido: Para

Senha

() Encaminhado ao setor de Internação



HOSPITAL METROP. NORTE MIGUEL ARRAES

Sumário de Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 17/05/2018 09:52



Nome Paciente: LENILSON BARROS DA SILVA
Cód. Paciente: 113239
Data de Nascimento: 06/08/1985
Sexo: Masculino
Idade: 32
Senha: 0016
Convênio: 2 - SUS - EXTERNO / URGENCIA
Atendimento: 428886
SAME: 100427

Período: 17/05/2018 10:16 - 17/05/2018 10:20

YS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Urgência:

NÃO URGENTE - VERDE

Cor:

VERDE

Medicação(s):

- ANTIBIOTICOS2 - CLINDAMICIN 600MG EV 8/8H D1-30/03 D7-05/04
MEROPENEM 1G 12/12H D1-31/3 D10-13/05 (GIMOD 04/05)
- ANTIBIOTICOS1 - PIPER+TAZO 4,5G EV 6/6H D1-30/03 D7-05/04 GIR
VANCO 1G EV 24/24H D1-30/03 D10-13/05 (HMOD 04/05)

Queixa Principal:

PACIENTE VINDO A PEDIDO DE DR ANINE RETORNO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES
LABORATORIAIS CONTROLE HOJE 17/05/18

Observação:

HAS+DM-ALERGIAS-

Exatidão sintoma:

CEFALEIA

Discriminador(es):

- DOR LEVE (1-3/10)
- NÃO SE APRESENTA PROSTRADO

Especialidade:

CLINICA GERAL

Sinais Vitais Lidos:

- FREQUENCIA CARDIACA: 130.00 BPM
- SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO: 99.00 %

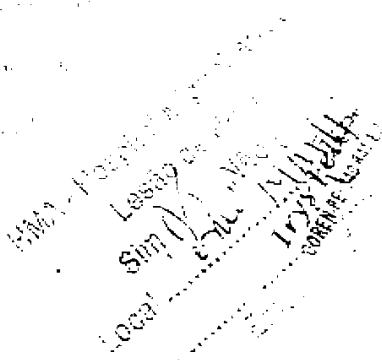
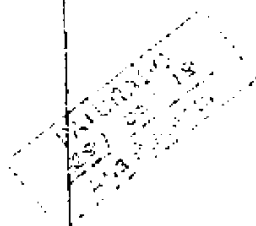
Alergias Atuais do Paciente

Substância

Observação

- ANTIBIOTICOS1 - PIPER+TAZO 4.5G EV 6/6H D1-30/03 D7-05/04 GIR
VANCO 1G EV 24/24H D1-30/03 D10-13/05 (HMOD 04/05)
- ANTIBIOTICOS2 - CLINDAMICIN 600MG EV 8/8H D1-30/03 D7-05/04
MEROPENEM 1G 12/12H D1-31/3 D10-13/05 (GIMOD 04/05)

EXATIDÃO SINTOMA



Acolhido(a) por: IYYS FELIPE DA SILVA - COREN: 310841 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 17/05/2018 10:20

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1





1.º DE AGOSTO DE 2019

RESUMO DE ALTA HOSPITALAR/ESCLARECIMENTO

Nome: JOÃO CARLOS DA SILVA
SEXO: M DATA DA ADMISSÃO: 22/08/19 DATA DA ALTA: 27/08/19
MOTIVO: Fratura de fêmur
DIAGNÓSTICO: Fratura de fêmur
TRATAMENTO: Ortopedia

EXAME REALIZADO:

Exame físico: sem alterações
Exame de laboratório: sem alterações
Exame de imagem: sem alterações
Exame de função: sem alterações
Exame de função: sem alterações

Exame de função: sem alterações
Exame de função: sem alterações
Exame de função: sem alterações
Exame de função: sem alterações
Exame de função: sem alterações

CONDIÇÃO ÀS ALTAS

CONDIÇÃO DE EGRESSO: SIM NÃO

CONDIÇÃO DE VISITA AMBULATORIAL: SIM NÃO

Dra Ianele Braga
Ortopedia e Traumatologia
CRM 22.498

ASSINATURA DO MÉDICO CARIMBO E CRM

ESTA CONTA SERÁ PAGA PELO SUS



HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página : 0001
Data : 02/05/2018
Hora : 08:34

de Cirurgia : 49353
Paciente : 113239
Atendimento : 1

Sala : 0004 SALA 04

Atendimento : 422427

Carteira :

Idade : 32 Anos 26 Dias 0 Horas

Leito : 66
Dt. Inicio : 02/05/2018 08:40

LENILSON BARRÓS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim : 02/05/2018 09:50

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DA PERNA

FERIMENTO DE OUTRAS PARTES DA PERNA

Re-Operatório : S818

Os-Operatório : S818

Procedimento : 0401020029

ENXERTO Dermo-epidêmico (PRINCIPAL)

Convênio : 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia : 05

RAQUI ANESTESIA

URGIAO
ESTESISTA

15166 RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE
9136 JULIO CESAR CAVALCANTI MAIA

Descrição Cirúrgica :

ANTISSEPSE COM CLOREXIDINA
RETIRADA TECIDO DESVITALIZADO MIE
RETIRADA DE ENXERTO DE PELE PARCIAL COM FAÇA DE BLAIR DE MID
HEMOSTASIA COM COMPRESSAS EMBEBIDAS EM SOLUÇÃO DE ADRENALINA
APOSIÇÃO DO ENXERTO EM FACE ANTERIOR DE PERNA ESQUERDA
FIXAÇÃO COM NYLON 4-0
CURATIVO COM ADAPTIC

Descrição Complementar

Adidos Cirúrgicos:

DR(A) : RAFAEL WANDERLEY DE ALBUQUERQUE
CRM : 15166

10/05/18
10/05/18
10/05/18

LACERADO

CT. AM. 2018

10/05/18

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001
Data: 29/05/2018
Hora: 13:33

Sala: 0004 SALA 04
Atendimento: 422427
Paciente: 113239
LENILSON BARROS DA SILVA
Carteira
Idade: 32 Anos 23 Dias 13 Horas
Convênio: 1
SUS - INTERNACAO
Leito: 86
ORTL-510-LEITO 002
Dt. Início: 24/04/2018 08:02 Dt. Fim: 24/04/2018 08:58

Pré-Operatório
Pós-Operatório

Procedimento: 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio: 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia: 05 RAQUI ANESTESIA

16339 SORMANE DE CARVALHO BRITTO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: FERIMENTO EXTENSO EM MIE
CIRURGIA: LC + DC + TROCA DE CURATIVO SOB NARCOSE
CIRURGIÃO: DR. SORMANE BRITO
AUXÍLIO: ENFA MÔNICA
ANESTESISTA:
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA:
ASSEPÇÃO E ANTISSEPÇÃO DE MIE;
APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS
LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%
CURATIVO ESTÉRIL

Descrição Complementar

Achados Cirúrgicos:

DR(A): SORMANE DE CARVALHO BRITTO
CRM: 16339

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENÇAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES

MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001

Data: 22/04/2018

Hora: 10,48

de Cirurgia: 49168
Paciente: 113239

Unidade Atend: 1

Leito: 66

DI Início: 22/04/2018 09:25

Operatório: L089

Is-Operatório

Sala: 0001

SALA 01

LENILSON BARROS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

DI. Fim: 22/04/2018 10:20

Atendimento: 422427

Carteira:

Idade: 32 Anos 16 Dias 10 Horas

INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO. NAO ESPECIFICADA

Procedimento: 0415040027

Convênio: 001

Anestesia: 05

DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE (PRINCIPAL)

SUS - INTERNACAO

RAQUI ANESTESIA

RGIAO

13773 LUIZ FERNANDO CARDOSO DE MORAES

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: LESÃO EXTENSA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO (MORELL LAVALLE)

CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DEBRIDAMENTO DE FERIDA

CIRURGIÃO: DR MARIO ALVES

1º AUXÍLIO: DRA LUCY MAGALHÃES

ANESTESISTA: DR EMANOEL

ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUI ANESTESIA.

2. ASSEPSIA E ANTISSEPISIA DE MIE.

3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS.

4. OBSERVADO FERIMENTO EXTENSO EM MIE, COM TECIDO DE GRANULAÇÃO PREDOMINANTE, COM PEQUENOS PONTOS DE

FIBRINA.

5. LIMPEZA CIRÚRGICA COM SF0,9% ABUNDANTE + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS.

6. REALIZADO CURATIVO ESTÉRIL, COM APLICAÇÃO DE ADAPTIC NAS REGIÕES EM GRANULAÇÃO + KERLIX NAS PARTES

7. CUBA COM FIBRINA + COMPRESSAS + ATADURAS.

8. OBSERVADA BOA PERFUSÃO DISTAL.

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

ELABORADO
22/05/18
CLAUDEVAN SOUSA
FATURISTA

EXCERTE DO ATENDIMENTO

DR(A): LUIZ FERNANDO CARDOSO DE MORAES
CRM: 13773

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 0001

Data: 15/04/2018

Hora: 11:00

Sala de Cirurgia: 49050
Paciente: 113239

Sala: 0004 SALA 04

LENILSON BARROS DA SILVA

Atendimento: 422427

Carteira

Idade: 32 Anos 9 Dias 11 Horas

Número Atend: 1

Leito: 66

Dt. Início: 15/04/2018 10:02

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim: 15/04/2018 10:54

Pré-Operatório: L089

INFECÇÃO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NÃO ESPECIFICADA

Pós-Operatório:

Procedimento: 0415040027

DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE (PRINCIPAL)

Convênio: 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia: 05

RAQUI ANESTESIA

CIRURGIÃO

13925 LUIZ ANTONIO DE CARVALHO

Descrição Cirúrgica:

DIAGNÓSTICO: MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
CIRURGIA: LIMPEZA CIRÚRGICA + DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS DE LESÃO EXTENSA EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
CIRURGIÃO: DR LUIZ DE CARVALHO
AUXÍLIO: DRA LUCY MAGALHÃES
ANESTESISTA: DR ARTHUR
ANESTESIA: RAQUI ANESTESIA

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUI ANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSE DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS;
4. OBSERVADA LESÃO EXTENSA EM MIE, COM TECIDO DE GRANULAÇÃO EM PREDOMINÂNCIA, SEM SINAIS DE INFECÇÃO
5. PEQUENA PORÇÃO EM MALEOLO LATERAL COM TECIDO DESVITALIZADO, ESFACELADO. OBSERVADO AINDA TECIDO NECROSADO EM BORDO DE FERIDA EM PORÇÃO LATERAL DA COXA.
6. REALIZADO DEBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS;
7. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0,9%;
8. APLICAÇÃO DE GAZE PETROLADA (14 PACOTES);
9. CURATIVO ESTÉRIL;
10. BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar**

SATURADO
11/35
CLAUDEIA PINHEIRO
CIRURGIÃO

Lucy Magalhães
Ort. Cirurg. Plástica
Cirurgia

DR(A): LUIZ ANTONIO DE CARVALHO
CRM: 13925

EXCELSIOR SEGUROS

15/04/2018

C. C. C.

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



HOSPITAL MIGUEL ARRAESMV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.. 0001

Data .. 13/04/2018

Hora 09:49

Visto de Cirurgia : 49016

Paciente : 113239

Convênio Atend. : 1

Leito : 66

Dt. Início : 13/04/2018 09:02

Pré-Operatório : L089

Pos-Operatório

Sala : 0003

SALA 03

LENILSON BARROS DA SILVA

SUS - INTERNACAO

ORTL-510-LEITO 002

Dt. Fim : 13/04/2018 09:43

Atendimento : 422427

Carteira :

Idade : 32 Anos 7 Dias 9 Horas

INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO. NAO ESPECIFICADA

Procedimento: 0415040035

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)

Convênio : 001

SUS - INTERNACAO

Anestesia : 03

SEDACAO

CIRURGIAO

18757 JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: MOREL LAVALLEE EM MIE

INTERVENÇÃO: LAVAGEM DE FO + TROCA E CURATIVO

OPERADOR: DR JEFFERSON CALUME

1º AUXILIAR: DR JOAO BOSCO

2º AUXILIAR:

3º AUXILIAR:

INSTRUMENTADOR:

ANESTESISTA:

ANESTESIA

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB SEDAÇÃO ANESTÉSICA

2. ASSEPSIA+ANTISSEPISIA EM MIE

3. APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRURGICOS ESTEREIS

4. REALIZADO LAVAGEM CIRÚRGICA DE FERIDA OPERATÓRIA COM SF0,9%

5. REALIZADO TROCA DE CURATIVO ESTÉRIL COM HIDROGEL + ADAPTIC

VISUALIZADO BOA PERFUSÃO DISTAL

Achados Cirúrgicos:**Descrição Complementar:**JOAO BOSCO B. C. Neto
Osteodonta / Triplacodontes
CREMEPE 18.17011/04/18
JEFFERSON CALUME
CirurgiãoDR(A) : JEFFERSON CALUME DE OLIVEIRA JUNIOR
CRM : 18757

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página : 0001
Data : 11/04/2018
Hora : 11:59

Viso de Cirurgia : 48984
Paciente : 113239
Convênio Atend : 1
Leito : 66
Dt. Início : 11/04/2018 10:02
Pré-Operatório : L089
Pós-Operatório :

Sala : 0003 SALA 03
LENILSON BARROS DA SILVA
SUS - INTERNACAO
ORTL-510-LEITO 002
Dt. Fim : 11/04/2018 11:58
INFECCAO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO, NAO ESPECIFICADA

Atendimento : 422427
Carteira :
Idade : 32 Anos 5 Dias 12 Horas

Procedimento : 0415040035 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
Convênio : 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia : 05 RAQUI ANESTESIA

CIRURGIAO : 14859 HYGINO JOSE PINTO MARINHO

Descrição Cirúrgica :

DIAGNÓSTICO: MOREL LAVALLE
CIRURGIA: LC+ DC- CURATIVO ESTÉRIL EM PERNA ESQUERDA
CIRURGIÃO: DR HYGINO
1º AUXÍLIO: DR CAIO FRANCISCO
2º AUXÍLIO: DR AYRON FERRAZ
3º AUXÍLIO: DR JOAO BOSCO
ANESTESISTA: DRA MARAIA CONCEIÇÃO
ANESTESIA: RAQUIANESTESIA

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA;
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE;
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. DEBRIDAMENTO EXTENSO DE TECIDOS DESVITALIZADOS EM MIE
5. LIMPEZA COM SF 0.9%
6. APROXIMAÇÃO DAS BORDAS DA FERIDA EM REGIAO POSTERO-LATERAL
7. CURATIVO ESTÉRIL

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

SATURADO
11/05/18
DRA. LAYAN SOUSA
Cirurgiã

Julio Botão B. C. Neto
Cirurgião / Dermatologista
CRM 36.579

DR(A) : HYGINO JOSE PINTO MARINHO
CRM : 14859

EXAME VESTIMENTAL

11/04/2018

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR

HOSPITAL MIGUEL ARRAES
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página: 005
Data: 07/04/2018
Hora: 15:50

Ficha de Cirurgia Descritiva

Sala: 0001 SALA 01

Cirurgia: 48920
Paciente: 113239
Convênio Atend: 1
Leito: 164
Dt. Início: 07/04/2018 13:20
Pré-Operatório: L089
Pós-Operatório:

LENILSON BARROS DA SILVA
SUS - INTERNACAO
ENF UT3 - LEITO 026
Dt. Fim: 07/04/2018 15:50

Atendimento: 472427
Cadeira:
Idade: 32 Anos / Dia: 1 Meses

INFECÇÃO LOCALIZADA DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO - NÃO ESPECIFICADA

Procedimentos

Procedimento: 0415040035
Convênio: 001
Anestesia: 05

DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS (PRINCIPAL)
SUS - INTERNACAO
RAQUI ANESTESIA

Equipe Médica

QUIRURGIA

18882 JOAO PAULO NORRE MAGALHAES

Descrição

Des. Cirúrgica

DIAGNOSTICO: LESÃO DE EXTENSA DE MORELL-LAVELLE EM MIE
CIRURGIA: LIMPEZA CIRURGICA + DESBRIDAMENTO CIRURGICO
CIRURGIÃO: DR JOAO PAULO MAGALHAES
+ AUXÍLIO: DR GUSTAVO PEZZI - DR ICARO MOLIM
ANESTESISTA: DRA MARIA DO CARMO
ANESTESIA: RAQUI

RELATO DE INTERVENÇÃO

1. PACIENTE EM DECUBITO DORSAL SOB ANESTESIA.
2. ASSEPSIA E ANTISSEPSIA DE MIE.
3. APOSIÇÃO CAMPOS ESTÉREIS
4. REALIZADO DEBRIDAMENTO EXTENSO DE TECIDOS DESVITALIZADOS EM MIE
5. LIMPEZA EXAUSTIVA COM SF 0.9%
6. CURATIVO ESTÉRIL APOS VERIFICADO BOA PERFUSÃO DISTAL EM MIE

Descrição Complementar

Des. Cirúrgicos:

11/05/2018
ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Dra. Mayana Adour
CRM: 15.483

DR(A): JOAO PAULO NORRE MAGALHAES
CRM: 18882

HOSPITAL METROPOLITANO NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Joemilson Barros da Silva REG: 208235
CLÍNICA: Ortopedia ENFERMAGEM: 590 LEITO: 02

DATA/HORA	# CCIH #	H.C.
03/05/18		
9:53h	D33	Medicação: 1. Vencido
		Realizado curativo de pele no torn.
(03/05)	PCR = 107,6	leucc = 2.650 $\times 10^9/L$ 65,5% neutro = 4
(04/04)	Xemoc. $\rightarrow$ negativa	
	Uroc. $\rightarrow$ negativa	
(05/04)	STB $\rightarrow$ Acinetobacter baumannii	
	MDR	
		alta: ① Sugiro suspensão de
		ATB.
04/05/18	#507A	
		AD: Por aumento de edema
		de pele de M.D. para M.E.
		Paciente se queixa de dor em M.D.
		intanto. Percebe-se vermelhidão
		de pele em áreas queixas no
		momento.
		CP = novo tratamento
		com os doentes no
		tratamento.

[Assinatura]



11/07/15

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante e de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

02/08/15 # 5051
Rb. de 10.000,00

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante e de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

07/05/18 # 5051

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante e de condrales (Halter)

Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720

08/05/18 # 5051

Exame físico: normal. Exame radiológico: (02/05) lesões articulares de grau moderado - Rb. em K-L. 25. Biquadrante e de condrales (Halter)

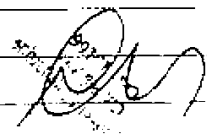
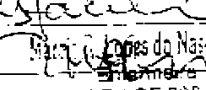
Dr. Hudson Oliveira Rocha
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 28.720



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Simhon Silva REG: _____

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
27/04/18	Curativo
18h	Parte de luto apto
	Pl. luto exatua
	Programa pl 02/05/18
	cl. Remover o exame pré-op
	Curar 02/05/18
	
28/04/18	Enfermagem
18h	Realizado curativo em MTE, lesão apresenta grande quantidade de exudato, odor fétido e coloração esverdeada, em 95% da lesão apresenta tecido granulado e 5% de fibrina.
	 Márcio T. Lopes do Nascimento CRN-PE 390.932

13/12/2019



3. 30. 17

1. 30. 17

2. 30. 17

3. 30. 17

4. 30. 17

João Bosco B. G. Neto
Ortopedista / Traumatologista
CRMPE 25.470

5. 30. 17

6. 30. 17

7. 30. 17

8. 30. 17

9. 30. 17

10. 30. 17

Diretor
Ortopedista / Traumatologista
CRMPE 25.470

11. 30. 17

12. 30. 17

13. 30. 17

14. 30. 17

15. 30. 17



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: LENILSON BARROS DA SILVA REG: 113239

CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
29/3/2018	# SERVIÇO DE ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
22:30	# ADMISSÃO
HAS -	PACIENTE COM RELATO DE TRAUMA AUTOMOBILÍSTICO
DM -	HÁ 13 DIAS EVOLUINDO COM LESÕES EM MEMBRO INFE-
ALERGIA -	RIOR ESQUERDO COM ÁREAS DE NECROSE EXTENSA, HI-
	PEREMIA E EDEMA IMPORTANTE.
	EF: EGB, EUPNÉICO, HIPOCORADO (+/4+), CONSCIENTE,
	ORIENTADO.
	PRESENÇA DE LESÕES EXTENSAS EM MEMBRO INFERIOR
	ESQUERDO COM ÁREAS DE NECROSE EM REGIÃO LATE-
	RAL DE 1/3 DISTAL DE COXA ESQUERDA E ANTERIOR DE
	JOELHO ESQUERDO COM HIPEREMIA PRESENTE E DOR IN-
	TENSA À PALPAÇÃO. EDEMA (3+/4+). MOBILIDADE ARTICU-
	LAR +.
	HD: 1) MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQ
	C: 1) INTERNAMENTO
	2) SOLICITO TAC MEMBRO INFERIOR ESQUERDO
	3) SOLICITO HEMOGRAMA E COAGULOGAMA
	4) SOLICITO RESERVA SANGUÍNEA DE URGÊNCIA
	5) AO BLOCO CIRÚRGICO.
	Dr. AYTON FETTER
	Ortopedia/Traumatologia
	CRM-PE 23.990

COEF. J. J. R. 11

11/04/18

DM- PDM

→ 1st DPO is designed to do positive response in MIB.

POCS-TO è VOMI INGRAVOLA DEMODI NANNI CONTO-TO
(VIPORE-TO CON V80 - D8805 PROGRESSIVAS DE

Ordo variativa (30 de nota) Urbes

AG UARDA disinge puzur mami.

DEATH 2800

Блес конголез Антон (суданскополитическо
социално)

Dr. Fagner Alhayde
Médico Otopediatra
CRM 18883 - TEOT 12551

DOI: 10.1002/for

1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 26

SECOND PART

21. 53 / 88
50

$$Q \rightarrow \bar{u} \bar{d} \bar{u}$$

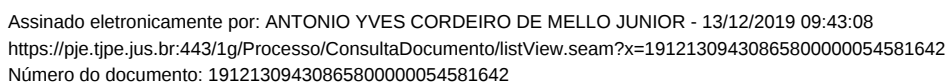
Correspondence re plantat par Arthur P. Smith.
 -Note: unlabelled. Signed as is a new specimen
 from the same place as the previous one.

12 Drug Abuse & Alcohol & Police & Firearms

[illegible]

Dr. Antonio Abundante

Dr. Antonio Albuquerque Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 19707





MIGUEL ARRAS



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Paciente: Kimberly Barros da Silva

REG: 143256

INTERCONSULTA: OK

LEITO: 22

DATA: 14/12/18

21/4/18

Psicologia

Realizado atendimento ao paciente que se apresenta bem receptivo e comunicativo, expressando sua vivência hospitalar, demonstrando no momento motivação e confiança em sua recuperação.

8/11/18
Evelyn Schmitt
Psicóloga
CRP 102-14.748

14/12/18

Psicologia

Paciente em acompanhamento, bem disposta a mais intervenções, relatando tristeza, choro, desânimo, dores físicas, ansiedade e muita preocupação. No momento apresenta dificuldade no que se refere ao entendimento de sua hospitalização, precisando fortalecer seu emocional. Realizada também orientação procedimental à acompanhante Mayara.

8/11/18
Evelyn Schmitt
Psicóloga
CRP 102-14.748





HOSPITAL NAMBUCO



MIGUEL ARRAES



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: Imilson Barros da Silva

REG: 11323

ENFERMAGEM: 510

LEITO: 02

DATA/HORA

12/11/18 Psicologia
Realizado atendimento à irmã acompanhante do paciente, Sr^a Bernadete que se apresenta receptiva e comunicativa a nova internação. Foi feita orientações psicoeducativas e suporte emocional.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF: 102.14.240

20/11/18 Psicologia
Paciente em acompanhamento, receptivo, apresentando discreta melhora no seu emocional.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF: 102.14.240

23/11/18 Psicologia
Realizado atendimento à irmã do paciente Sr^a Bernadete que expressou sua presença como acompanhante de irmã, estando mais tranquila e confiante na recuperação do paciente.

Enfermagem
Miguel Arraes
CPF: 102.14.240



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: _____ REG: _____
CLÍNICA: _____ ENFERMAGEM: _____ LEITO: _____

DATA/HORA	
14/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 14/04/19 Paciente que vem com queixa de dor na região da femoral e do 3º SCT = 1500 pontos por trauma de acidente
15/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 15/04/19 Paciente que vem com dor na região da femoral e do 3º SCT = 1500 pontos por trauma de acidente
16/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 16/04/19 Paciente que vem com dor na região da femoral e do 3º SCT = 1500 pontos por trauma de acidente
17/04/19	# SCT # 2º Monitorizado em 17/04/19 Paciente que vem com dor na região da femoral e do 3º SCT = 1500 pontos por trauma de acidente

Dr. Igor Aicebor
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.456

Dr. Igor Aicebor
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 26.456



UTI 3 - ADULTO

Leito: 2

PACIENTE: Benício, Tarciso de Sá

Data: 09/04/18

Hora: DIURNO

HD: 100% ~~oxigênio~~ - ~~normal~~

AVC 1: VSD D 30 AVC 2: NE D 4 TOT/TQT: D PAI D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # FC: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # HGT: () ↑ () ↓ () ~~estável~~ # Distúrbio: () sim () não

ΔH: Ganhos: 1972 ml; Diurese: 1650 ml (13,33 ml/h); Dialise: ml, SNG ml; Drenos: ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:) ; Δhídrico: ml. Acumulado: ml

Antibióticos: 1. Micopenam D 3x1000 / SI 2. vancomicina D 3x1000 / SI
3. D / 4. D /

Geral: EGG, anormal, com alterações: hipertensão, hipercolesterolemia, diabetes
com risco de insuficiência renal

Sedação: 1. = ml/h 2. = ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS: GLASGOW = 4 + 5 + 1 = 10

Cardiovascular: ECG em RT, BNF 5/20/20

Drogas Vasoativas: 1. = ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h 3. = ml/h

Ventilação: () Esp; () IPS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP ; Δ ; Vti ml; FIO2 %; SatO2: %

Respiratório: MUC em RT 4 h. FE=23

Abdome: transparencia abdominal, sem sinais de infecção, sem distensão

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: MSE membros superiores - MDE - MDE 2/2/2/2 - 2/2/2/2

Outros: EVD = 0

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decúbito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: Deitar SVD

1. Análise de UTI

2. Realizar curativo de EVD

3. Realizar curativo de EVD

Dra. Elaine Albuquerque







MIGUEL PEREIRA



EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nome: João Wilson Bonor de Silva
Data: 04/04/18 Exatidão: 100%

REG: 100%

LEITO: 100%

PROFESSOR

107

7/04/18 HDE Forte hemorragia em

Paciente com hem. forte em
parte que não estava em
estado de emergência
momento.

Aguardando 20 dias em estado de
paciente com hem. forte em
parte que não estava em
estado de emergência.

Exatidão: 100%

100%

7/04/18 # 107 #

em estado de
emergência. Paciente com hem. forte em
parte que não estava em
estado de emergência.

100%

19/04/18

107

HDE Forte hemorragia em
paciente com hem. forte em
parte que não estava em
estado de emergência.



EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Dr. Antonio YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR REG:
CLÍNICA: ENFERMAGEM: LEITO:

DATA/HORA	
12/12/19	11:00 - 11:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 72, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
12/12/19	14:00 - 14:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
12/12/19	17:00 - 17:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
12/12/19	20:00 - 20:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
12/12/19	23:00 - 23:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	02:00 - 02:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	05:00 - 05:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	08:00 - 08:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	11:00 - 11:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	14:00 - 14:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	17:00 - 17:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	20:00 - 20:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.
13/12/19	23:00 - 23:30
	Exame físico: sem alterações. Sinais vitais: FC 70, PA 120/80, RR 18, SatO2 98%. Ausculta pulmonar: sem alterações. Ausculta cardíaca: sem alterações. Abdominal: sem alterações. Extremidades: sem alterações. Estado geral: bom.

João Bosco B. C. Filho
CRM 12.546



**MIGUEL ARRARES**

INDEX

EVOLUÇÃO CLÍNICA

NOME: Anderson, Bruno

REG:

CLÍNICA:

ENFERMAGEM:

LETO:

[illegible]
$$f_{\text{drama}}(t) = (4t)$$

FO: X'neu de naCuesd
Serena moderato.





Journal of Management Studies, 19(1), 67-80.

UTI - 3 Leito: 26 Reg:

PACIENTE LEONILSON BARRO JDA SILVA 30 ANOS Data: 4/4/18 Hora: dia

AVC 1: VD D 30/03 AVC 2: 0 (TOT) TOT: D 30/03 PAI ARD D 30/03 Dren Torác D 05 E HD

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não
T 37,5°C
ΔH: Ganhos: () 30 ml; Diurese: 3250 ml () ml/h; Diálise: 05 ml; SNG: 05 ml; Drenos: 05 ml;
Outros: 05 ml; Evacuação (aspecto: puente); Δhidrico: -2211 ml. Acumulado: 600 ml

ATB: 1. Meropenem D 31/03 08 2. 05 D 05
3. Vancomicina D 31/03 05 4. 05 D 05

geral: Em estado de choque

Sedo-analgesia: 1. Remonid = 0 ml/h 2. Pentamida = 1,0 ml/h 3. 0 ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = 42 RASS = 42 GLASGOW = AO 05 + RV 05 + RM 05

Cardiovascular: Em estado de choque FC: 120 PA: 120/70

DVA: 1. Nore = 4 ml/h () mcg/kg/min 2. 0 ml/h () mcg/kg/min

3. 0 ml/h () mcg/kg/min 4. 0 ml/h () mcg/kg/min

Ventilação: () Esp. () IPS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 6; Δ 0; Vti 380 ml; FIO2 0,5; SatO2: 95 %

Respiratório: Em estado de choque FR: 20

Abdome: Em estado de choque

Alim: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral; () Zero; 27,4 Kcal/Kg/dia; 0 g prot/Kg/dia; 0 BN/Kcal

Membros: Em estado de choque

Outros: Hidracontos em bexiga

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não

Decubito > 30%: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: Tratamento de choque

Tratamento de choque

Tratamento de choque

Tratamento de choque

Tratamento de choque



10/12/2019

At. - T

Tratamento de dor e mobilização
para mobilidade funcional

Tratamento com técnicas de
mobilização manual, alongamento
com melhorias da função de
(L3). Melhorar a mobilidade da
região.

em função da dor e da mobilidade
da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento
para melhorar a função da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento
para melhorar a função da região.

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

Tratamento com técnicas de
mobilização manual e alongamento

JOELSON SECT

03/10/2019

REGIÃO DE

Dra. Mariana Adour
Ortopedia Traumatologia
CRM 25.483

24/10/19

At. extra que melhorou a dor (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)
e tratamento.



UTI 3 - ADULTO LEITO: 36

PACIENTE: Leandro Barrios da Silva Data: 01/04/2018 Hora: NOTURNO

Dados de enfermagem: AVC: VMD 03/03/18 TOT/TQT: 34/32 PAT: 432 D: 324

PA: () ↑ () ↓ () estável; FC: () ↑ () ↓ () estável; HGT: () ↑ () ↓ () estável; Distúrbio: () sim () não

Balanco Hídrico: Ganhos 1287 ml; Perdas - Diurese 1400 ml () ml/h; Dialise: () ml;

Drenagem SNG: () ml; outros: () ml; Δhídrico: -119 ml; Evacuação: ()

Antibióticos: 1. Meropenem 3103 1 2. Vancomicina 3103 2
3. () D () 4. () D ()

Geral: EC grave, UT em AVM, sedação, labilidade
profunda

Sedação: () SIM () NÃO; Despertar diário: () SIM () NÃO;

Sedação: 1. demorid = 06 ml/h 2. potaxil = 06 ml/h 3. () = () ml/h

Neurológico: ()

RASS = -5 GLASGOW = 4 + 1 + 2 = 7/15

Cardiovascular: PER em 2T, BAIF; FC: 112; PA: 135-85-62

Drogas Vasoativas: 1. noro = 37 ml/h 2. adeno = 10 ml/h 3. () = () ml/h

Ventilação: () Espontânea; () PS; () PCV; () VCV; () outro; PEEP 8 cmH₂O; FIO₂ 30 %; SatO₂ 92 %

Respiratório: MV em AHT, CI RA; FR: 20

Abdome: plano, depressível, RHA +

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastrostomia; () Parenteral; () Zero: () Kcal/Kg/dia; () g prot/Kg/dia.

Membros: edemaciados, pulso pedicr e m. m. e

Outros: ()

Profilaxia p/TVP: () SIM () NÃO; SVD: () SIM () NÃO; Decúbito > 30°: () SIM () NÃO; Úlcera de pressão: () SIM () NÃO

Impressão clínica: Paciente gravíssimo

Conduta: 1) de mane DVA; 2) mantendo suporte
3) comp. conjunto e/ortopedia, 4) m. m. e

pulso pedicr e m. m. e

Jessica Domingos
PE 26129



21/04/19
11

XS. GT

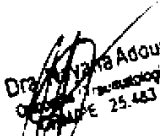
HD: 1/2º DPO de LC + DC de
MIE Por lesão do merall Lovell.

P₁ estável em uso de DVA. em
IOT.

Atividade: FO: Bom Aspecto, com grande
Secreção Serosa e Sem Evidência
de Infecção em planas musculares
(Profundas).

MIE: Perfusão identificada, mas
insuficiente. Pulso Filiforme em
Tibial.

- id: 1) Troca curativos 2x/dia.
2) Solicitar Avaliação de
Cirurgia Vascular
3) Avaliar necessidade de
Rebordagem em 24h

Dra.  Antônia Adour
Otorrinolaringologista
CRM 25.463

21/04/2019

1

1





HOSPITAL
MIGUEL ARRAES



UTI 3 - ADULTO LEITO: 26

PACIENTE: André Luiz de Siqueira

Data: 30/03/2018

Hora: DIURNO

Dados de enfermagem: AVC: SEM DNG AVC2: 0 / 0 TOT/TOT: DNG Pat: 0 / 0

PA: () ↑ () ↓ () estável; FC: () ↑ () ↓ () estável; HGT: () ↑ () ↓ () estável; Distúrbio: () sim () não

Balanco Hidrico: Ganhos 3300 ml; Perdas - Diurese 3400 ml (1000 ml/h); Dialise: 0 ml.

Drenagem SNG: 0 ml; outros: 0 ml; Δhidrico: -100 ml Evacuação: 0

Dados relevantes laboratoriais:

Antibióticos: 1. Vancomicina D 1000 / 0 2. Vancomicina D 1000 / 0
3. 0 D 0 / 0 4. 0 D 0 / 0

Geral: Em boas condições, sem alterações

Sedação: () NÃO; () SIM; Despertar diário: () SIM; () NÃO;

Sedação: 1. Propofol = 0 ml/h 2. Morfina = 0 ml/h 3. 0 = 0 ml/h

Neurológico: 0

RASS= 1 GLASGOW= 15 + 4 + 4 = 23

Cardiovascular: SEM alterações SEM alterações

Drogas Vasoativas: 1. Propofol = 0 ml/h 2. Morfina = 0 ml/h 3. 0 = 0 ml/h

Ventilação: () Spontânea; () PS; () PCV; () JVCV; () outro; PEEP 5 cmH2O; FIO2 21 %; SaO2 97 %

Respiratório: SEM alterações

Abdome: SEM alterações

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastrostomia; () Parenteral; () Zero; Kcal/Kg/di: 0 g prot/Kg/dia; () evacuação

Membros: SEM alterações

Outros: 0

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; SVD: () sim; () não; Decubito > 30%: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não

Impressão clínica: 0

Conduta: 0

0

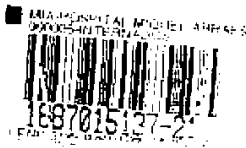
0

0

0

0





SE
HISTÓRICO
DE
EXAMES
LABORATORIAIS

Mário Sérgio Fomado
Médico
CRM-PE 24115

00:04/2018 16:12:46
Tipo de Amostragem: Arterial
Amostra No.: 237
Paciente:
ID: 188701513721
Sexo: D
Instrumento:
Modelo: GEM 3500
N/S: 13093361

Medido (37.00)

pH	7.31	
pCO2	41	mmHg
pO2	105	mmHg
Lac	3.7	mmol/L
Hct	19	%

Parâmetros Derivados

HCO3-	20.6	mmol/L
T002	21.9	mmol/L
BE(B)	-5.2	mmol/L
T02c	98	%
tc	5.9	g/dL

Usuário Introduzido

Res de 02 a Vent

Res de 02 a Vent
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
H2O de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio
Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio

Res de 02 a Vent, H2O contendo com oxigênio

P



UTI 3 - ADULTO

Leito: 31 Reg.: 12345

Data: 03/04/18

Hora: DIURNO

PACIENTE: Anderson, Rony de Silva

HD: 123456789 - 123456789 - 123456789

AVC 1: 12345 D 12345 - 123456789 - 123456789 D 12345 (TOT/TQT: 12345 D 12345) PAI 12345 D 12345

Dados de enfermagem:

PA: () ↑; () ↓; () estável # FC: () ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; () ↓; () estável # Distúrbio: () sim; () não

ΔH: Ganhos - 12345 ml; Diurese 12345 ml (12345 ml/h); Dialise: 12345 ml, SNG 12345 ml; Drenos: 12345 ml.

Outros: 12345 ml; () Evacuação (aspecto: 12345); Δhídrico: 12345 ml. Acumulado: 12345 ml

Antibióticos: 1. 12345 D 12345/20 2. 12345 D 12345/20

3. 12345 D 12345/20 4. 12345 D 12345/20

Geral: 12345, sedado, alterado, sem restrição diet.

Sedação: 1. 12345 = 12345 ml/h 2. 12345 = 12345 ml/h 3. 12345 = 12345 ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = 12345 RASS: 12345 GLASGOW = 12345 + 12345 + 12345 = 12345

Cardiovascular: 12345 m 12345 m 12345 m

Drogas Vasoativas: 1. 12345 = 12345 ml/h (12345 mcg/kg/min) 2. 12345 = 12345 ml/h 3. 12345 = 12345 ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP 12345 Δ 12345 Vti 12345 ml; FIO2 12345 %; SatO2: 12345 %

Respiratório: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Abdome: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; 12345 Kcal/Kg/dia; 12345 g prot/Kg/dia; 12345 gN/Kcal

Membros: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

Outros:

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decubito > 30%: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Condução: 12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345, 12345, 12345, 12345, 12345

12345 = 12345 = 12345

DAI/Miguel Arraes
Medico
PRM 12345



03/09/18

in

XX S. set

HD: 17 3° DPO de LC + DC de VJE

Por lenço de moull - lavada

Pele extra vel, em um de duas
Exclui com FO de 3 ou 4 patches
com menos Seção Cópia Simão.

Apresenta Reg. Áreas de neurom. Superf.

MIE: Edema (2+ / 4+). Pulso

Tibial Posterior Presente.

Perfusão < 3s. (melhorado).

Col. 1) Áreas de neurom. Secundária
Gravida no momento (FO).

2) Vagão F.O. clonando.

3) Solicitor Porca do Amigo
plástico

4) Solicitor Porca do
Comissão de Análises

Dra. N. E. Aguiar
CRM 16.453

Elaborado por

Assinado por

Assinado por



UTI - ADULTO

Leito: 3 Reg: 443336

PACIENTE Lenilson Barros da Silva Data: 7/4/2018 Hora: Noite

AVC 1: ESD D 8 AVC 2: VFA D 5 TOT/TQT: D PAI D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # FC: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # HGT: () ↑ () ↓ () ~~X~~ estável # Distúrbio: () ~~X~~ sim () não 33.3

ΔH: Ganhos: 653 ml; Diurese: 1300 ml (ml/h); Diálise: ml; SNG: ml; Drenos: ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:); Δhidrico: -678 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Meropenem D 7 / 2. D /
3. Vancomicina D 8 / 4. D /

Geral: EGG grave, hidratado, hiperesraco + 14+, cianótico

Sedo-analgesia: 1. Pentobarbital = 4 ml/h 2. = ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS: GLASGOW = AO + RV + RM =

Cardiovascular: RGR em 2x, BNF SIS FC: PA:

DVA: 1. = ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h (mcg/kg/min)
3. = ml/h (mcg/kg/min) 4. = ml/h (mcg/kg/min)

Ventilação: ~~X~~ Esp. () PS: () PCV: () PRVC: () VNI: () outro: ; Δ ; Vti ml; FIO2 %; SatO2 %

Respiratório: MVE em AIT e RA FR:

Abdome: depressível, indolor, RHA+

Diet: ~~X~~ Oral; () SNE; () Gastro/jejunosomia; () Parenteral: ~~X~~ Zero; Kcal/Kg/dia, g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: Reflexos deos: MIE e curativo Te escuras e

Outros: demeniado não palpo p fco pedoso Te > 3

Profilaxia p/TVP: ~~X~~ sim; () não; Profilaxia de LAMGD: ~~X~~ sim; () não; SVD: ~~X~~ sim () não

Decubito > 30º: ~~X~~ sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim () não

Impressão clínica:

Conduta: - liberado dieta IO via percutânea e
q boa acutação. e q transforne cpo. para
deglutição: mantendo.
- Retira kateter.

Dr. Rocha
Medica
CRM 20.550



Leito 26

Data:06/04/2018 Hora:DIA

Dados de enfermagem:

ΔΗ: Ganhos - 140 ml; Diurese 3100 ml (___ ml/h); Diálise: 2600 ml; SNG: ___ ml; Drenos: ___ ml.

Outros _____ ml; () Evacuação (aspecto: ⊕) ; Alídrico: -2190 ml. Acumulado: _____ ml.

ATB: 1. Clotrimazole D (2009) by 2. Vincetiminolol D

3. _____ D _____ 4. _____ D _____

Page 10

Sedo-analgesia: 1. Fentanyl = 70 ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Despertar diário: ☒ SIM; () NÃO; RAMSAY=____ RASS=____ GLASGOW= CU + IV + 4E = 19

Cardiovascular: Normal FC: 78 PA: 90/60

Drogas Vasoativas: 1. _____ = _____ ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP _____; Δ _____; Vti _____ ml; FIO₂ _____ %; SatO₂ _____ %

Respiratório: 100% ou 40L 31.04 FR: _____

Abdomen: Soft, non-tender, no masses, no organomegaly.

Destad: ☐ Oral; ☒ SNE; ☐ Gastro/jejunosomia; ☐ Parenteral; ☐ Zero; _____ Kcal/Kg/dia; _____ g prot/Kg/dia, _____ gN/Kcal

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

Outros: _____

Profilaxia p/TVP: ☒ Sim; () não; Profilaxia de LAMGD: ☒ Sim; () não; SVD: () sim () não

Decubito: ☒ sim; ☐ não; Úlcera de pressão: ☒ sim; ☐ não _____ Infectada: ☐ sim ☐ não

Impressão clínica: Doença crônica, com história de EIA=0

[illegible]

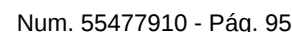
October 19812 (rank H₂O) and hydrogen ion concentration

Two different functional groups are present in the molecule.

1. Definition of the problem

Page No. _____

① Surjektion ist auch das Bild der Injektion $\mathbb{N}^*$.



UTI 3 - ADULTO

Leito: 28

PACIENTE: WILSON SOARES DA SILVA

Data: 05/04/18

Hora: DIURNO

HD: Leito 28 - Unidade 3 - UTI 3 - Adulto

AVC 1: AVC D 28/03 AVC 2: AVC D 28/03 TOT/TQT: 28/03 D 28/03 PAI: 28/03 D 28/03

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim; () não

ΔH: Ganhos: 100 ml; Diurese: 200 ml (200 ml/h); Dialise: 0 ml; SNG: 0 ml; Drenos: 0 ml;

Outros: 0 ml; () Evacuação (aspecto: normal) : Δhídrico: -300 ml. Acumulado: 0 ml

Antibióticos: 1. Amoxiclavina D 300/60 2. 0 D 0 / 0
3. Clonazepam D 0,5 4. 0 D 0 / 0

Geral: Estável, sem alterações de consciência, sem febre
sem sinais de infecção (TCC > 3)

Sedação: 1. Propofol = 70 ml/h 2. Fentanyl = 10 ml/h 3. 0 = 0 ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = 2 RASS: -2 GLASGOW = 15 + 4 + 4 = 23

Cardiovascular: PA 120/80 mmHg, PNF 90 bpm, SpO2 98%

Drogas Vasoativas: 1. 0 = 0 ml/h (0 mcg/kg/min) 2. 0 = 0 ml/h 3. 0 = 0 ml/h

Ventilação: () Esp. () PS: () PCV: () VCV: () VNI: () outro: PEEP 5; Δ 5; Vti 500 ml; FIO2 21%; SatO2: 98%

Respiratório: Admissão em UTI, PNF 90 bpm, SpO2 98%

Abdome: sem sinais de peritonite, sem distensão abdominal

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; 0 Kcal/Kg/dia; 0 g prot/Kg/dia; 0 gN/Kcal

Membros: Extremidades membros inferiores 23 mmHg, não há sinais de infecção

Outros: sem sinais de infecção

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decúbito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica: Estável

Conduta: Monitorar sinais vitais, manter sedação, manter PNF 90 bpm, SpO2 98%

Realizar exames de laboratório conforme necessidade clínica

Manter paciente em UTI, PNF 90 bpm, SpO2 98%

1. Tratar paciente com dor, pois o paciente não responde a analgesia

2. Tratar paciente com sedação, pois o paciente não responde a sedação

3. Tratar paciente com P/TVP (RASS = -2, RASS = -2)

4. Tratar paciente com P/TVP (RASS = -2, RASS = -2)

Tratado e Classificado
em 19/04/18



LEITO: 26

Hora: DIURNO

PA: () $\uparrow$ (X) $\downarrow$ () estável; FC: (X) $\uparrow$ () $\downarrow$ () estável; HGT: () $\uparrow$ (X) $\downarrow$ () estável; Distúrmia: () sim (X) não

Drenagem SNG: — ml; outros: — ml; Aftidrico: 6.256 ml. Evacuação: normal.

Antibióticos: 1. Vancomicina D 30/03/ 2. Taxol D 30/03/
3. Clindamicina D 30/03/ 4. D /

Sedação: () NÃO; (X) SIM; Despertar diário: () SIM; (X) NÃO;

Sedação: 1. propofol = 12 ml/h 2. fentanyl = 12 ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Neurológico:

RASS = -5 GLASGOW = 1 + 1 + 14 = 16

Cardiovascular: None seen 2T, bulging manubrium, none present

Drogas Vasoativas: 1. Nitroglicerina = 15 ml/h 2. _____ = _____ ml/h 3. _____ = _____ ml/h

Ventilação: () Espontânea; () PS; () PCV; () VCV; () outro; PEEP 7 cmH₂O; FIO₂ 25 %; SaO₂: 90 %

Respiratório: MM (+) sem DTX, tosse com expectoração.

Abdomen: soft - nontender, inflexible, no hyperreflexia

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastrostomia; () Parenteral; (X) Zero: ___ Kcal/Kg/di; ___ g prot/Kg/dia; () evacuação

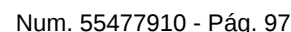
Membros: John de MMII 1+2 (14)

Outros:

Profilaxia p/TVP: ()sim; ()não; SVD: ~~()sim; ()não~~; Decubito>30º: ~~()sim; ()não~~; Úlcera de pressão: ()sim; ~~()não~~

Impressão clínica:

Conducta: ① Tenta pagar PAI ② Caro ajuste de PPA ③ Deixa de ir para casa por não estar a trabalhar
de orelhada ④ Manifesta o desamor ao casamento ⑤ Falso expulso com submissão (ato
perverso 1.6.1) ⑥ Soldado pânico da morte.



UTI - ADULTO

Leito: 25 Reg: 43265

PACIENTE Lenilson Barros da Silva

Data: 30/3/2018 Hora: Noite

AVC 1: VSD D 0 AVC 2: 0 D 0 (TOT)TQT: 0 D 0 PAI PRE D 0

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não

ΔH: Ganhos - 1133 ml; Diurese 400 ml (0 ml/h); Diálise: 0 ml, SNG: 0 ml; Drenos: 100 ml,

Outros: 0 ml; () Evacuação (aspecto: 0) Δhidrico: 0 ml. Acumulado: 0 ml

ATB: 1. Tarquin D 0 / 0 2. Clindamicina D 0 / 0

3. Vancomicina D 0 / 0 4. 0 D 0 / 0

Geral: EG grave, desidratado, hipocorado + 14, umal distribuído.

Sedo-analgesia: 1. Dormenid = 12 ml/h 2. Fentanil = 12 ml/h 3. 0 = 0 ml/h

Despertar diário: () sim; () não; RAMSAY = 0 RASS: -5 GLASGOW = AO 0 + RV 0 + RM 0

Cardiovascular: RCR em 2T, BNF SIS FC: 100 PA: 80/30

DVA: 1. Nona = 30 ml/h (0 mcg/kg/min) 2. 0 = 0 ml/h (0 mcg/kg/min)

3. 0 = 0 ml/h (0 mcg/kg/min) 4. 0 = 0 ml/h (0 mcg/kg/min)

Ventilação: () esp; () ps; () cv; () prvc; () vni; () outro; PEEP 7 Δ 13; Vti 449 ml; FIO2 25 %; SatO2: 0 %

Respiratório: lv ⊕ em AHT 91 RA FR: 12

Abdome: depressível, indolor, RHA ⊕.

Dieta: () oral; () sne; () gastro/jejunosomia; () parenteral; zero; 0 Kcal/Kg/dia; 0 g prot/Kg/dia; 0 gN/Kcal

Membros: miE coberto y unalivo e odor fétido.

Outros: 0

Profilaxia p/TVP: () sim () não; Profilaxia de LAMGD: () sim () não; SVD: () sim () não

Decubito > 30º: () sim () não; Úlcera de pressão: () sim () não; Infectada: () sim () não

Impressão clínica: 0

Conduta: - Associação hidrocortisona no contexto de choque séptico.

- Aguardo abordagem cirúrgica pela ortopedia.

- Aumento O2A.

- Rotina laboratorial

Alka Rocha
Medica
30/03/2018



20/05/18

25/05/18

TSOT 4

4776 Por - estruturas musculares
ligadas externamente na região da articulação
Pele e subcutâneas, de cor vermelha.

⑦ Chagas Sifítico

Tratado em estado grave
em uso de drogas, com sintomas e história
histórica

Reação Pericardial externa de
Pele e subcutâneas de cor vermelha
outra reação, no momento

Seu índice de virulência (Por ser
envolvimento de fluxo de sangue de
MIE, apresentando quadro de SIDA
Sem condições clínicas de tratamento
e tratamento urgente)

EXCELSIOR

LA 400/010

SECURUS 11/11

Col: Segue em anexo

para por encerrar em

UTI

Dr. Somena de Carvalho Brito
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 16396

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 13/12/2019 09:43:08
https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121309430865800000054581642
Número do documento: 19121309430865800000054581642



UTI - ADULTO

Leito: 26 Reg: 113239

PACIENTE Leilson Barros da Silva Data: 31/3/18 Hora: Dia

AVC 1: VSD D 1 AVC 2: D VTOT/TQT: D 1 PAI APD D 1 Dren Torác D E

Dados de enfermagem:

PA: () ↑; () ↓; ☒ estável # FC: ☒ ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; ☒ ↓; () estável # Distermia: () sim; ☒ não

ΔH: Ganhos - 2419 ml; Diurese 1400 ml (ml/h); Diálise: ml, SNG: ml; Drenos: 100 ml;

Outros: ml; () Evacuação (aspecto:); Δhídrico: 619 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Tazocin D 1 / 2. Clindamicina 1 /
3. Vancomicina 1 / 4. D /

Geral: EG grave, desidratado, mal distribuído, apnéia.

Sedo-analgesia: 1. Dermorid = 12 ml/h 2. Fentanil = 12 ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = RASS = 5 GLASGOW = AO + RV + RM =

Cardiovascular: RIR em 2x, BNF 915 FC: 77 PA: 144x85

DVA: 1. Nona = 45 ml/h (mcg/kg/min) 2. = ml/h (mcg/kg/min)
3. = ml/h (mcg/kg/min) 4. = ml/h (mcg/kg/min)

Ventilação: () Esp; () PS; ☒ PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 7; Δ 13; Vti 574 ml; FIO2 25 %; SatO2 %

Respiratório: MV ⊕ em AWT 51 RA FR: 12

Abdome: depressível, indolor, RHA hiperativo.

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; ☒ Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia, gN/Kcal

Membros: FO q odor fétido, com necrose e pus em

Outros: toda ferida.

Profilaxia p/TVP: () sim; ☒ não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não

Decubito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não; Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: - Modificar ATB pl Meronem + Vancomicina.
- Aguardar abordagem cirúrgica pela ortopedia.
- Desmame de DVA.

Em tempo: - Conversa q familiares (irmãos) sobre prog. - Jilka Rocha
- incómodo e alta probabilidade de necessitar
- amputação do MIE ao nível de quadril TERM 20 550
Olga Rodi



31/03/18

14h50 Pet encaminhado ao BC


Jilka Rocha
Médica
CRM 20.850

16h Pet retorna do BC onde realizou desbridamento dos tecidos desvitalizados. Relato oral de Dr. Antonio que não havia infecção e necrose acometendo planos musculares.

Converso a cirurgia do pet, Sra Thais (enfermeira) sobre prognóstico e terapia. Solicito autorização p/ amputação de MIE em caso de necessidade.


Jilka Rocha
Médica
CRM 20.850

Dr. Antonio

Dr. Antonio

Dr. Antonio



UTI - ADULTO

Leito: 321 Reg: 321

PACIENTE

Data: 31/3/2018 Hora: Noite

AVC 1: 13 D AVC 2: 4 D TOT/TCF: D PAT: 45 D

Dados de enfermagem:

PA: () ↑ () ↓ () estável # FC: () ↑ () ↓ () estável # HGT: () ↑ () ↓ () estável # Distúrbio: () sim () não

AH: Ganhos: 1274 ml; Diurese: 1500 ml () ml/h; Diálise: 7 ml; SNG: 2 ml; Drenos: 2 ml;

Outros: () ml; () Evacuação (aspecto:) Δhídrico: +250 ml. Acumulado: ml

ATB: 1. Moxifloxacino 400 mg/De 2. Clindamicina 300 mg/De
3. Vancomicina 1000 mg/De 4. D

Geral: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Sedo-analgesia: 1. Fentanyl (100 µg) = 12 µg/ml/h 2. Propofol (100 mg) = 100 mg/ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RAMSAY = - RASS: -5 GLASGOW = AO + RV + RM = 17

Cardiovascular: Curva - 2T SVP >15 FC: 110 PA: 120/70/60

DVA: 1. Dobutamina = 5 µg/kg/min 2. 1 = ml/h () mcg/kg/min
3. Dopamina = 16 µg/kg/min 4. 1 = ml/h () mcg/kg/min

Ventilação: () Esp. () PS; () PCV; () PRVC; () VNI; () outro; PEEP 5; Δ 2; Vti 400 ml; FIO2 100%; SatO2 100%

Respiratório: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática. FR: 20

Abdome: Sem sinais de distensão abdominal e dor.

Dieta: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () Zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; gN/Kcal

Membros: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Outros: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Profilaxia p/TVP: () sim () não; Profilaxia de LAMGD: () sim () não; SVD: () sim () não

Decubito >30º: () sim () não; Úlcera de pressão: () sim () não; Infectada: () sim () não

Impressão clínica:

Conduta: Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.

Paciente em estado de choque, com sinais de insuficiência renal e hepática.



LEITO: 26

UTI 03 - ADULTO

PACIENTE:

Camisson Borges da Silva

AVC 1:

AVC 2:

D

TOT/TQT:

PAI

D

PAI

D

Dados de enfermagem

PA: () ↑; () ↓; () estável # FC: () ↑; () ↓; () estável # HGT: () ↑; () ↓; () estável # Distermia: () sim; () não 38.5°C

ΔH: Ganhos: 650 ml; Diurese: 2450 ml () ml/h; Dialise: () ml; SNG: () ml; Drenos: () ml

Outros: () ml; Evacuação (aspecto: 0) Δhidrico: 7256 ml. Acumulado: () ml

Antibióticos: 1. ~~Amoxiclavina 3000~~ 2. Norfloxacin 400

3. ~~Clonazepam 0.5mg~~ 4. ~~Clonazepam 0.5mg~~

Seral: ~~Clonazepam 0.5mg~~

Sedação: 1. Dorul = 3 ml/h 2. Fentanyl = 3 ml/h 3. = ml/h

Despertar diário: () SIM; () NÃO; RASS: GLASGOW = + + =

Neurológico: 5 sinais locais

Cardiovascular: 802 em 74 BNF 62

Drogas Vasoativas: 1. Dose = 50 ml/h 2. Adrenal = 4 ml/h 3. = ml/h

Ventilação: () Esp; () PS; () PCV; () VCV; () VNI; () outro; PEEP 6; Δ 12; Vti ml; FIO2 30%; SatO2: %

Respiratório: Na em sala 100

bdome: abdome distendido, ruído.

Dietas: () Oral; () SNE; () Gastro/jejunostomia; () Parenteral; () zero; Kcal/Kg/dia; g prot/Kg/dia; g RN/Kcal

Membros: membros em uso 80 com massagem

Outros: observados.

Profilaxia p/TVP: () sim; () não; Profilaxia de LAMGD: () sim; () não; SVD: () sim; () não;

Decubito > 30°: () sim; () não; Úlcera de pressão: () sim; () não Infectada: () sim; () não

Impressão clínica:

Conduta: 2. Aguardo avaliação do paciente?

3. Danone de DUA

4. Vigor espírito do PE e local de

avaliação

FELIPE MATOS DE ARRIDA - MÉDICO - CRM-PE 22470

21/04/19

5177

174

10. 10/05/2019

1. 01/05/2019

Pront. Segun estado, em estado grave,
em uso de drogas venenosas (com 45 mg/ml)
Pront. 15 mg (1/1)

10. 01/05/2019

10. 01/05/2019, com 10/05/2019. 01/05/2019
Pront. 15 mg (1/1)

10. 01/05/2019, com 10/05/2019. 01/05/2019
Pront. 15 mg (1/1)

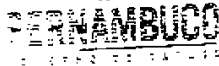
10. 01/05/2019, com 10/05/2019. 01/05/2019
Pront. 15 mg (1/1)

10. 01/05/2019, com 10/05/2019. 01/05/2019

Cláudio Costa Neto
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE 24.099

10. 01/05/2019, com 10/05/2019. 01/05/2019





1997年12月15日

PRESCRIÇÃO/ TRATAMENTO
CONTROLE DE APLICAÇÕES

NOME: LEONILSON BARROS DA SILVA RES: _____
CLINICA: _____ ENFERMAGEM: _____ SETO: _____

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO E TRATAMENTO	DOSE	VIA	INTERVALO	HORÁRIO

DATA/HORA

02. VASULAR

[illegible]

ET ECT: EE-Chaunimms at the base
Moloch 2/4/10 10:10 AM

Fra stena de d'ardamente amate
 l'ordine or grande, e l'ordine
 delle cose le diverse

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

(C.M.D.) Captain John
Mar 2 Supply Master Alton
Lieutenant J. D. Hughes 3 Supply Master
Jesse Robinson, A. H. [unclear]
[unclear]

Dr. Peterson Church

Dr. Peterson C. Holanda
Cirurgia Geral / Vascular
CRM-PE: 16.385



PRESCRIÇÃO/TRATAMENTO
CONTROLE DE APLICAÇÕES

INFERMAGEM: _____ REG: _____
LEITO: _____

DATA/HORA	PRESCRIÇÃO E TRATAMENTO	DOSE	VIA	INTERVALO	HORÁRIO
-----------	-------------------------	------	-----	-----------	---------

Dose: 100 mg
 Via: Oral
 Intervalo: 12h
 Horário: 08h
 Data: 10/11/2011
 Assinatura: Dr. T. S. Veloso
 CRM-PE 13668

Dr. T. S. Veiga
Cl. Médica / Nefrologia
CRM-PE 19668



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: Ferimento extenso em membro inferior esquerdo.

Descrição do exame médico pericial: Déficit funcional de grau médio do membro inferior esquerdo.

Resultados terapêuticos: Tratado cirurgicamente com desbridamentos, enxerto de pele e antibioticoterapia, evolução com necrose, infecção local e com fascíte necrotizante. Fez fisioterapia e alta médica. Vítima com cicatrizes extensas no membro inferior esquerdo, com perda de tecido mole, retração cicatricial (realiza extensão a 150 graus), com perda de força de grau médio do membro, deambula com auxílio de muletas.

Sequelas permanentes: NÃO HOUVE AGRAVAMENTO DA LESÃO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 06/12/2018

Conduta mantida: Sim

Observações: - TRATA-SE DE REANÁLISE, NA ANÁLISE ANTERIOR A VÍTIMA FOI INDENIZADA EM R\$ 4.725,00 REFERENTE A 50% DA LESÃO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

- REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR.

Médico examinador: LEONARDO DE FARIA NEVES

CRM do médico: 17742

UF do CRM do médico: PE

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

PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FERIMENTO EXTENSO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO DECORRENTE DE ACIDENTE DE MOTO EM 16.03.2018. MOBILIDADE ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (+). MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EVOLUINDO COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO.

Descrição do exame médico pericial: PERDA FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. EVOLUIU COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO. EM 07.04.2018, REALIZADO DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 11.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 13.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 15.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEÍTE NECROTIZANTE. EM 22.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEÍTE NECROTIZANTE. EM 29.04.2018, LIMPEZA CIRÚRGICA DE ÚLCERA + DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 02.05.2018, ENXERTO DE PELE EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. TRATAMENTO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. ALTA MÉDICA. DEAMBULAÇÃO COM AUXÍLIO DE MULETAS. ATROFIA MUSCULAR DA COXA E PERNA ESQUERDAS. EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR DIREITO (ÁREAS DOADORAS DE TECIDOS PARA ENXERTO). EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM RETRAÇÃO ACENTUADA EM REGIÃO POPLÍTEA. BLOQUEIO EM GRAU MÁXIMO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO JOELHO ESQUERDO. LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 19/10/2018

Conduta mantida:

Observações: - REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E ADEQUOU A VALORAÇÃO AO EXAME MÉDICO DESCRITO PELO EXAMINADOR.

Médico examinador: ARAKEN ALMEIDA DE ARAUJO

CRM do médico: 6172

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER

Diagnóstico: FERIMENTO EXTENSO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO DECORRENTE DE ACIDENTE DE MOTO EM 16.03.2018. MOBILIDADE ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (+). MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EVOLUINDO COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO.

Descrição do exame médico pericial: PERDA FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. EVOLUIU COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO. EM 07.04.2018, REALIZADO DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 11.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 13.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA + TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 15.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEÍTE NECROTIZANTE. EM 22.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEÍTE NECROTIZANTE. EM 29.04.2018, LIMPEZA CIRÚRGICA DE ÚLCERA + DESBRIDAMENTO DE TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 02.05.2018, ENXERTO DE PELE EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. TRATAMENTO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. ALTA MÉDICA. DEAMBULAÇÃO COM AUXÍLIO DE MULETAS. ATROFIA MUSCULAR DA COXA E PERNA ESQUERDAS. EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR DIREITO (ÁREAS DOADORAS DE TECIDOS PARA ENXERTO). EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM RETRAÇÃO ACENTUADA EM REGIÃO POPLÍTEA. BLOQUEIO EM GRAU MÁXIMO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO JOELHO ESQUERDO. LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO DO TORNOZELO ESQUERDO.

Sequelas permanentes: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO.

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 19/10/2018

Conduta mantida:

Observações: - REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E ADEQUOU A VALORAÇÃO AO EXAME MÉDICO DESCRITO PELO EXAMINADOR.

Médico examinador: ARAKEN ALMEIDA DE ARAUJO

CRM do médico: 6172

UF do CRM do médico: PE

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
Total			35 %	R\$ 4.725,00



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



PRESTADOR

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

Médico revisor: DORES MENDES B C MENDES

CRM do médico: 52.25889-0

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 10/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO (MOREL LAVALLÉE).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM DEBRIDAMENTO E ENXERTO DE PELE, ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau residual - 10 %	7%	R\$ 945,00
Total			7 %	R\$ 945,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

CRM: 5235988-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 03/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO (MOREL LAVALLÉE).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM DEBRIDAMENTO E ENXERTO DE PELE, ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: @ SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
Total			17,5 %	R\$ 2.362,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180358669

Cidade: Paulista

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: LENILSON BARROS DA SILVA

Data do acidente: 16/03/2018

Seguradora: Investprev Seguradora S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/08/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LESÃO EXTENSA DE PARTES MOLES EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA

Sequelas permanentes:

Sequelas: Não definido

Conduta mantida:

Quantificação das
sequelas:

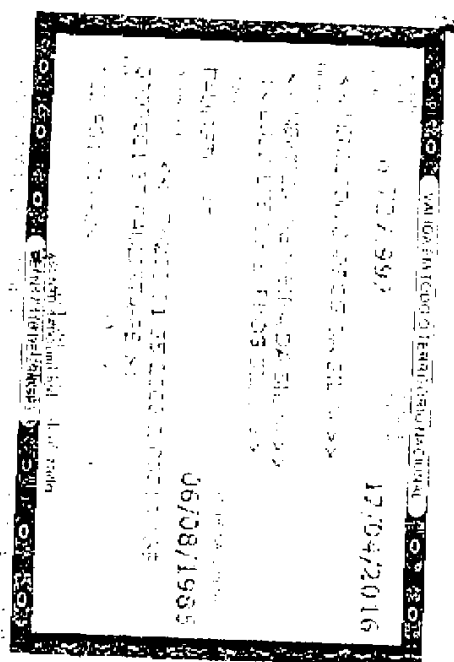
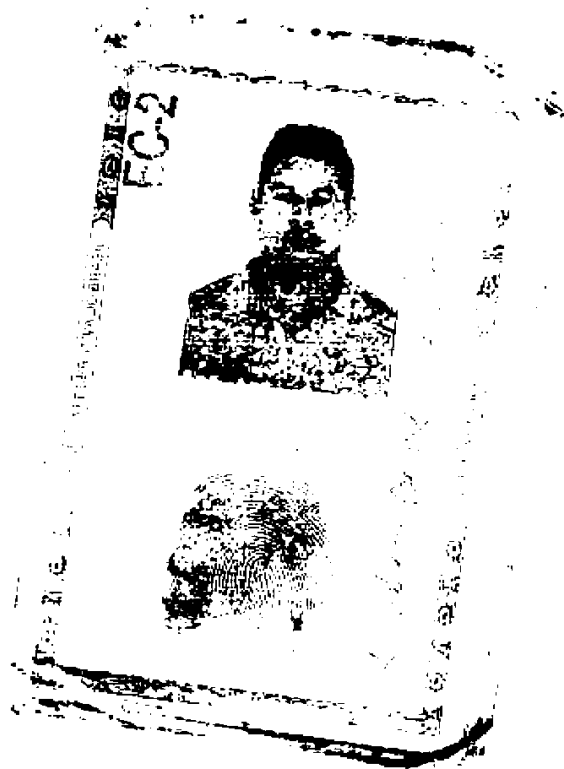
Documentos
complementares:

Observações: SOLICITO RELATÓRIO MÉDICO ATUALIZADO COM DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO REALIZADO OU EM CURSO, COM PROGNÓSTICO E EXAMES DE IMAGEM ATUAIS, COM DATA DE REALIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE SEGURADO.

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







MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE MISCERADO

Número

002.931.524-84

Nome

LENILSON BARROS DA SILVA

Nascimento

06/08/1985

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





RECEITUÁRIO

LAUDO P/ DPM

LEONILSON PARRIS DA SILVA
VITIMA ACIDENTE MOTO DIA
18/03/18 COM SEQUELA
PERMANENTE EM POLIA ESQUERDA
COM PREJUÍZO A DEAMBULACÃO.

CID: S10.9

EXCELSIOR SEGUROS
27 SET 2018
SECUNDARIA

QUEITE MATERNO E O MELHOR ALIMENTO PARA SEU CARIÓTIPO



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, Roberto Geron B. da Rocha,
RG nº 3681171, data de expedição 17.02.1987,
Órgão SSP RJ, portador do CRF nº 74651157991, com
domicílio na cidade de Marilândia, no Estado de
Paraná, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
Rua das Palmeiras, nº 55,
complemento ---, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo

mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima Paulino Soares de Silva cujo o condutor era
Paulino Soares de Silva

Veículo: moto
Modelo: BMW 350
Ano: 2007
Placa: MYR 5166
Chassi: 9168001034001240
Data do Acidente: 16-03-2018
Local e Data: 16-03-2018

Roberto Geron B. da Rocha
Roberto Geron B. da Rocha
Assinatura do Declarante

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

2º ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR
Advogado(a) inscrita no OAB nº 13124 do Estado de Paraná
Endereço: Chancelaria da Justiça, Av. Paraná, 100, Curitiba, PR

Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR - 13/12/2019 09:43:08





CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. N° 18.1.001.0014393-2

compesa

MATRIZONA
 PARTIAL PROFILES 6 OF 341 4-6
 INSERCIÓN EN EL GRUPO DE AUTISMO 4542301

045087124 100 500 630 11 1483 000 2 1

• DEPT. OF Agriculture	DATE RECEIVED	FILE NO.	BY
---------------------------	---------------	----------	----

```

10000
10100 str = 1
10200 str = 2
10300 str = 10

```

PARAMETRO	NUMERO DI ADESIONI			
	1° TRIMESTRO 2014	2° TRIMESTRO 2014	3° TRIMESTRO 2014	4° TRIMESTRO 2014
04/2014	20	1	1	1
05/2014	1	1	1	1
06/2014	1	1	1	1
07/2014	1	1	1	1

[illegible][illegible]

TRIP COSTS	WAGE RECAPTURED	PERCENTAGE IN	WAGE DO IMPROVED
100	100	100	100

VENCIMENTO: 20/06/2018 TOTAL A PAGAR: 42,61

Dated: 1980
 Dated: 1980
 Dated: 1980





MIGUEL ARRAES

HOSPITAL MIGUEL ARRAES



INUT

Atendimento: **420580**
Data e Hora: **16/03/2018 13:07**

Senha da Classificação:

0009

Paciente: **113239 LENILSON BARROS DA SILVA** Sexo: **MASCULINO**
Nome Social: _____
Data do Nascimento: **06/08/1985** Idade: **32 anos** Convenio: **2** SUS - EXTERNO / URGENCIA
Nome da Mãe: **LUZINETE BARROS DA SILVA** Nome do Pai: _____
Estado Civil: **SOLTEIRO** Nome do Médico: **PLANTONISTA ORTOPEDIA** CRM: **12346**
Endereço: **RUA RIO PACAJA** _____
Cidade/UF: **PAULISTA** _____ PE _____
Bairro: **PARATIBE**
Usuário Atendimento: **HANNESSAKCOA**

Informações Associadas a Pacientes Estrangeiros / Visitantes

Data Entrada Brasil: _____
Nacionalidade: **BRASILEIRA** Nr Documento Estrangeiro: _____
Observação: _____

RESUMO DE TRATAMENTO

ESO _____ Altura: _____ Temperatura: _____ Hora: _____

Queixa Principal

Exame Físico

Hipótese Diagnóstica

Prescrição Médica

Luiz Neves
Médico
CRM: 14522

Luiz Neves P. Gonçalves
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 66392

Luiz Neves P. Gonçalves
Ortopedia / Traumatologia
CRM/PE 66392

Assinatura e Carimbo/Médico

Destino: () Encaminhado ao Ambulatorio () Residência

Senha: _____

() Transferido: Para _____

() Encaminhado ao setor de internação



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221205 (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

CPF da Vítima

Data do Acidente

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR 06.07.1994/189

REPRESENTANTE LEGAL DA VÍTIMA

Nome Completo do Representante Legal

CPF do Representante Legal

E-mail

Telefone (DDD)

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

Assinalar uma das opções abaixo:

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

O estabelecimento do IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins de 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.

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:

Local e Data

Antonio Yves Cordeiro de Mello Junior

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal





**GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC DIM/7ªDESEC**

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 18E0115003306

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **27/07/2018** às **11:50**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **16/3/2018** às **12:15**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE PARATIBE (BAIRRO), 1, BR-101** - Bairro: **PARATIBE** -
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR (AGENTE))
ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA (OUTRO)
LENILSON BARROS DA SILVA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA

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

LENILSON BARROS DA SILVA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **LUZINETE DE BARROS SILVA** Pai: **NEMEZIO FERREIRA DA SILVA** Data de Nascimento: **6/8/1985** Naturalidade: **PAULISTA / PERNAMBUCO / BRASIL** Estado Civil: **CASADO(A)** Profissão: **AUTÔNOMO(A)**
Endereço Residencial: **BAIRRO DE PARATIBE (BAIRRO), 61, RUA RIO PACAJÁ - CEP: 55000-000** - Bairro: **PARATIBE** -
PAULISTA/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA**, que estava em posse do(a) Sr(a) **ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A VÍTIMA PILOTAVA A MOTOCICLETA MODELO LANDER, DE PLACA MYK-5166/PE, DE PROPRIEDADE DE ROBERTO GEAN BEZERRA DA ROCHA, QUANDO UMA CAMIONETA S-10, DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS COLIDIU NA TRAZEIRA DA MOTO QUE A VÍTIMA PILOTAVA, CAUSANDO A QUEDA DA VÍTIMA, SENDO SOCORRIDO



PARA O HOSPITAL MIGUEL ARRAES.

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

Lenilson Barros da Silva

LENILSON BARROS DA SILVA

(VITIMA)

Agénor José da Silva

B.O. registrado por: **AGÉNOR JOSÉ DA SILVA** - Matrícula: **111841-2**





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

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 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").

Num. cro da Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

Nome completo da vítima

002.938.234-84 400.220-4 Fátima Maria de Souza

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo

CPF titular da conta

Profissão

Endereço

Número

Complemento

Bairro

Cidade

Estado

CEP

E-mail

Telefone (DDD)

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

☐ RENDIMENTO INFORMAR

SEM RENDA

ATE R\$ 1.000,00

R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 1.000,00

R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00

R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00

R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00

ACIMA DE R\$ 10.000,00

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

BRANCO (733)

BANCO DO BRASIL (001)

ITAJUBÁ (341)

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (114)

☒ **CONTA CORRENTE** (indique o banco)

BANCO

Agência

Agência

Conta

Agência

Conta

Agência

Conta

Informar digitalmente

Informar digitalmente

Informar digitalmente

Informar digitalmente

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.

Assinado em _____ de _____ de 2019
Lugar e Data

Assinado eletronicamente por: ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário





Bradesco

Dia & Noite

BDN - Bradesco Dia e Noite
Deposito Conta Corrente

Data: 20/01/2019 Hora: 18:04
Terça, 006554 N Trans: 3892

Valor:

Favorecido:
Banco: 233
Agência: 1806 - PAULISTA-ITU
Conta: 0099650-2

Titular: LERILSON BARROS DA SILVA

Sujeito a conferência.

O depósito realizado durante o expediente bancário ao público será conferido e validado no mesmo dia, de acordo com os valores encontrados no interior da envelope.

Após o expediente bancário e das sábados, domingos e feriados, o depósito será conferido no primeiro dia útil subsequente.

Cheque Expresso Bradesco
Sem talão de cheques em segundos
Sem papel no balcão.
nem esperar pelo dinheiro

RIO Bradesco
SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente
Canais: telefones, Relações e Informações
0800 704 8383
Deficiente Auditivo ou de Fala - 0800 721 0092
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana

Ovidorina - 0800 727 9933
Atendimento de segunda a sexta-feira das
08h às 18h, exceto feriados.

Obrigado
Tenha uma boa noite

Assinado eletronicamente por:

Assinado eletronicamente por:



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3180358669**
Nome do(a) Examinado(a): **LENILSON BARROS DA SILVA**
Endereço do(a) Examinado(a): **RUA RIO PACAJÁ nº 61 - PARATIBE - PAULISTA/PE**
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 6727992 - SSP**
Data e local do acidente: **16/03/2018 PAULISTA/PE**
Data e local do exame: **06/12/2018 RECIFE/PE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

ferimento extenso em membro inferior esquerdo

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

tratado cirurgicamente com desbridamentos, enxerto de pele e antibioticoterapia por evolução com necrose, infecção local e com fascite necrotizante. Fez fisioterapia e alta médica.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

vítima com cicatrizes extensas no membro inferior esquerdo, com perda de tecido mole, retração cicatricial (realiza extensão a 150 graus), com perda de força de grau médio do membro, deambula com auxílio de muletas.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ SIM ☐ NÃO

V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM ☐ NÃO

VI. Descrever objetivamente as seqüelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

déficit funcional de grau médio do membro inferior esquerdo

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações(*).

☐ Vítima em tratamento

☐ Sem seqüela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela): **MEMBRO INFERIOR ESQUERDO**

☐ 10% ☐ 25% ☒ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E VALORAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR. -

Médico Perito: LEONARDO DE FARIA NEVES CRM:17742/PE


Leonardo Neves
CRM: 17742/PE

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



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

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: **3180358669**
Nome do(a) Examinado(a): **LENILSON BARROS DA SILVA**
Endereço do(a) Examinado(a): **RUA RIO PACAJÁ nº 61 - PARATIBE - PAULISTA/PE**
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: **RG 6727992 - SSP**
Data e local do acidente: **16/03/2018 PAULISTA/PE**
Data e local do exame: **19/10/2018 RECIFE/PE**

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FERIMENTO EXTENSO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO DECORRENTE DE ACIDENTE DE MOTO EM 16.03.2018 MOBILIDADE ARTICULAR DO JOELHO ESQUERDO (+). MORELL LAVALLÉ EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO EVOLUINDO COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO. EVOLUIU COM NECROSE DE TECIDOS, ANEMIA E CHOQUE SÉPTICO. EM 07.04.2018, REALIZADO DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA+TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 11.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA+TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 13.04.2018, DESBRIDAMENTO DE ÚLCERA+TECIDOS DESVITALIZADOS. EM 15.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE. EM 22.04.2018, DESBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE. EM 29.04.2018, LIMPEZA CIRÚRGICA DE ÚLCERA+ DESBRIDAMENTO DE TECIDOS. DESVITALIZADOS. EM 02.05.2018, ENXERTO DE PELE EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. TRATAMENTO CLÍNICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. ALTA MÉDICA.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

DEAMBULAÇÃO COM AUXÍLIO DE MULETAS. ATROFIA MUSCULAR DA COXA E PERNA ESQUERDAS. EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR DIREITO (ÁREAS DOADORAS DE TECIDOS PARA ENXERTO). EXTENSAS ÁREAS CICATRICIAIS EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM RETRAÇÃO ACENTUADA EM REGIÃO POPLÍTEA. BLOQUEIO EM GRAU MÁXIMO DOS MOVIMENTOS ARTICULARES DO JOELHO ESQUERDO. LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO DO TORNOZELO ESQUERDO

IV. Nexa de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ SIM ☐ NÃO

V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais suscetível a qualquer medida terapêutica)?

☒ SIM ☐ NÃO

VI. Descrever objetivamente as seqüelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

PERDA FUNCIONAL MODERADO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações(*).

☐ Vítima em tratamento

☐ Sem seqüela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal(Sequela): **MEMBRO INFERIOR ESQUERDO**

☐ 10% ☐ 25% ☒ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

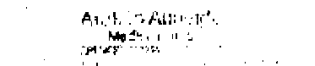
Região Corporal(Sequela):

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

VIII.* Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal.

REVISOR MANTEVE ENQUADRAMENTO E ADEQUOU A VALORAÇÃO AO EXAME MÉDICO DESCRITO PELO EXAMINADOR -

Médico Perito: ARAKEN ALMEIDA DE ARAUJO CRM:6172/PE



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



Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Nº Sinistro: **3180358669**

Vítima: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Data do Acidente: **16/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: REANÁLISE DE PROCESSO - CONDUTA MANTIDA

Senhor(a),

Em atendimento à sua solicitação, foi feita a reanálise médica do seu pedido de indenização por invalidez permanente, cadastrado sob o **número de sinistro 3180358669**.

Como a documentação apresentada não indica a existência de novas lesões permanentes ou de agravamento daquelas já indenizadas em decorrência do acidente sofrido, o seu pedido de reanálise foi encerrado e o valor indenizado mantido, conforme legislação vigente.

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

Pag. 00881/00882 - carta_09 - INVALIDEZ

00050441



Carta nº 13682260



Rio de Janeiro, 30 de Novembro de 2018

Aos Cuidados de: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Sinistro: **3180358669**

Vítima: **LENILSON BARROS DA SILVA**

Data do Acidente: **16/03/2018**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Senhor(a),

Comunicamos que o prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido de indenização do sinistro cadastrado sob o **número 3180358669** foi **interrompido**, em razão da necessidade de apuração de dados e informações por parte desta seguradora.

Solicitamos aguardar novo contato sobre o seu pedido de indenização, o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as análises cabíveis.

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

Pag. 00217/00218 - carta_02 - INVALIDEZ

00040109



Carta nº 13655749

