



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

2

PROCURAÇÃO

Outorgante:: EDNA DE SOUZA LUZ, ID Nº 503338-1 SSP/RR , CPF Nº 311.054.322-20, brasileira, solteira, desempregada, residente na Rua Cícero Correa de Melo Filho, nº 1166, Bairro: Caranã, CEP: 69.313-592, na cidade de Boa Vista- RR, Tel: (95) 99123-6222/ 99122-8851, confiança@hotmail.com. Outorgados: Bel. EDSON SILVA SANTIAGO, Brasileiro, Casado, Advogado, OAB/RR sob o nº 619, OSTIVALDO MENEZES DO NASCIMENTO JÚNIOR, Brasileiro, Solteiro, Advogado, OAB/RR sob o nº 1280, ambos com endereço profissional à Rua Prof. Agnelo Bitencourt, nº 335 – Centro, Boa Vista/RR, Tel. (95) 3224-1634, onde deverá receber intimações.

Poderes específicos: para representar o outorgante, concedendo-lhe poderes para representá-lo no que for necessário, assim como cláusula Geral de Foro, habilitando-o, a praticar todos os atos processuais, como toda e qualquer defesa, contestação em seu favor, podendo atuar em qualquer instância, tribunal ou Juizado Especial, com poderes da cláusula “ad judicium”, bem como realizar todo e qualquer ato que seja necessário ao cabal cumprimento do presente mandato particular, inclusive substabelecer, assim como, transigir, receber valores, inclusive alvará judicial e dar quitação.

Boa Vista/RR, 19 de junho de 2019.


EDNA DE SOUZA LUZ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO OBLIGATÓRIA



Polegar Direito



Edna de Souza Luz
ASSINATURA DO TITULAR
CARTeira DE IDENTIDADE

REGISTRO CIVIL
ACV
FILIAÇÃO
FILIAÇÃO

503338-1
EDNA DE SOUZA LUZ

JOSUÉ ANTUNES LUZ
ELISABETE BISPO DE SOUZA

ILHÉUS - BA
0031191-1

CERTD MASC 13951 FLS 162 LIV A-20
ITAJUÍPE-BA

311.054.322-20
1 VIA

AMADEU ROCHA TRIANI
Perito Papiloscópico do Sistema Único Civil
Diretor do ROC

DATA DE NASCIMENTO
01/05/1959

23/10/2015

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

LEI Nº 7.115 DE 29/08/83

P 1

Sistema Único de Saúde

EDNA DE SOUSA LUZ

Data Nasc.: 01/05/1959 Sexo: F

702 7036 0731 0860



ROQUE SAUDE 136

Para cada pessoa é entregue 1
cartão de identificação, com o qual se comunica o Disque Saúde
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

SUS



Eletrobras

Distribuição Roraima

Para contato com a Eletrobras, informe este NÚMERO

SEU CÓDIGO
0045566-0

Eletrobras Distribuição Roraima
 Av. Capitão Ene Garcez, 691 - Centro - Boa Vista - RR
 CNPJ: 02.341.470/0001-44 | Insc. Estadual: 24.007.022-3
 Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
 Regime especial de Impressão autorizado pela SEFAZ 368/13

Nº da Nota Fiscal 002574434

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS	VENCIMENTO	CONSUMO (kWh)	TOTAL A PAGAR (R\$)
MARCO/2019	10/04/2019	461	332,46

EDNA DE SOUSA LUZ
 R: CICERO C M FILHO 1166 CARANA
 CPF: 00031105432220
 CEP: 69.313-592 - BOA VISTA

ROT: 7.001.15.03.207500

DADOS DA LEITURA

	kWh	kVArh
Atual:	7787	
Anterior:	7326	
Constante de Multiplicação:	1,000	
Consumo Medido:	461	
Consumo Faturado:	461	FCAM

DADOS DA LEITURA

Atual:	21/03/2019
Anterior:	20/02/2019
Próxima Leitura:	22/04/2019
Emissão:	20/03/2019
Apresentação:	21/03/2019

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Fat.	Média 12 meses
RESID. BX RENDA	B1	TDB17098650	1522681	1.4.1.2	549

HISTÓRICO kWh

Mês/ano consumo	
FEV/19	499
JAN/19	620
DEZ/18	494
NOV/18	615
OUT/18	632
SET/18	474
AGO/18	503
JUL/18	461
JUN/18	489
MAI/18	534

DESCRIÇÃO DA CONTA

CONSUMO	30 A R\$	0,265462 =	7,96
	70 A R\$	0,455073 =	31,85
	120 A R\$	0,682616 =	81,91
	241 A R\$	0,758455 =	182,78
SUBVENÇÃO BAIXA RENDA		52,44	
ILUMINAÇÃO PÚBLICA			27,96

TARIFA SEM TRIBUTOS:

0 A 30	- 0,217500
31 A 100	- 0,372990
101 A 220	- 0,559490
221 A 461	- 0,621650

MENSAGENS IMPORTANTES / REAVISO DE VENCIMENTO

LIGUE 08007019120 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 6 11 16 21 26
 Parabéns! Até o dia 20/03/2019, não constatamos faturas vencidas
 nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO B568.1402.5CEB.688C.7E9A.554F.5829.8884

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$

Distribuição:	77,25
Energia:	163,83
Transmissão:	0,00
Encargos:	8,51
Tributos:	54,91

IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$

Base de Cálculo:	304,50
Alíquota ICMS:	17,00%
Valor do ICMS:	51,76
Valor do PIS:	0,55
Valor do COFINS:	2,60

INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DSG			FIC			DMIC	DICOR
	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Trimestral	Anual	Mensal	Mensal
Índice	9,24	18,49	36,99	8,46	16,92	33,84	4,99	
Reservado	3,93			8,00			1,90	



EDSON SANTIAGO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

3

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu **EDNA DE SOUZA LUZ**, ID Nº 503338-1 SSP/RR , CPF Nº 311.054.322-20, brasileira, solteira, desempregada, residente na Rua Cícero Correa de Melo Filho, nº 1166, Bairro: Caranã, CEP: 69.313-592, na cidade de Boa Vista- RR, Tel: (95) 99123-6222/ 99122-8851, confiança@hotmail.com. **DECLARO** para que produza os devidos fins de direito, que sou pobre na acepção do termo e que não posso arcar com as despesas do processo sem prejuízo de meu sustento.

Por ser verdade a declaração acima, firmo o presente.

Boa Vista/RR, 19 de junho de 2019.


EDNA DE SOUZA LUZ





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
3º DISTRITO POLICIAL - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 041255/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/11/2017 11:42 Data/Hora Fim: 04/11/2017 11:44
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito

Data/Hora do Fato: 04/11/2017 06:20

Local do Fato

Município: Boa Vista

Logradouro: Av. Carlos Pereira de Melo

Bairro: Tancredo Neves

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)	Lei Maria da
20005: Acidente Com Lesões	Não Houve	Não

ENVOLVIDO(S)

Nome: DANIELE CRISTINA LUZ DA SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade Brasileira Naturalidade: Itaituba Sexo: Feminino Nasc: 02/09/1987
Profissão: Do Lar Escolaridade: Ensino Médio Completo
Estado Civil: Solteiro(a)
Raça/Cor: Parda
Nome da Mãe: Edna de Sousa Luz Nome do Pai: Raimundo Nonato da Silva

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: rua cicero correa de melo filho

Nº: 1166

Complemento: casa

Bairro: Caranã

Telefone: (95) 99123-6222 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

"Nenhum Objeto Informado"

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante compareceu nesta unidade policial informar que na data e local supramencionado sua mãe a senhora Edna de Souza Luz estava de bicicleta, e, foi atropelada por uma motocicleta HONDA/TITAN não sabendo informar a cor e nem quem pilotava, pois ela foi removida do local, QUE: sua mãe foi socorrida pelo SAMU e foi encaminhada ao PSE. É o relato.

ASSINATURAS

Marivaldo Andrade Barbosa Junior
Responsável pelo Atendimento

Daniele Cristina Luz da Silva
Comunicante

"Declaro para os devidos fins de direito que sou (a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Marivaldo Andrade Barbosa Junior
Data de Impressão: 04/11/2017 11:44
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 041255/2017



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Marivaldo Andrade Barbosa Junior
Data de Impressão: 04/11/2017 11:44
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE ACIDENTES DE TRÂNSITO - BOA VISTA - RR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044066/2017

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 23/11/2017 08:32 Data/Hora Fim: 23/11/2017 09:12
Origem: Polícia Judiciária Data: 23/11/2017
Delegado de Polícia: Juraci Ribeiro da Rocha

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Acidentes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 04/11/2017 06:00

Local do Fato

Município: Boa Vista
Logradouro: Carlos Pereira de Melo

Bairro: Tancredo Neves

Ponto de Referência: Norte Eletro
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome: JARDEL DOS SANTOS (ENVOLVIDO (AUSENTE))

Nacionalidade: Brasileira

Sexo: Masculino

Idade: 20

Escolaridade: Sem Informação

Estado Civil: Sem Informação

Raça/Cor: Sem Informação

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Nome: DANIELE CRISTINA LUZ DA SILVA (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Itaituba

Sexo: Feminino

Nasc: 02/09/1987

Profissão: Do Lar

Escolaridade: Ensino Médio Completo

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Edna de Sousa Luz

Nome do Pai: Raimundo Nonato da Silva

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 922.828.492-72

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Cícero Correia de Melo Filho

Nº: 1166

Bairro: Caraná

Telefone: (95) 99147-5581 (Celular)

Nome: EDNA DE SOUZA LUZ (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Ilhéus

Sexo: Feminino

Nasc: 01/05/1959

Profissão: Autônomo

Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto

Estado Civil: Solteiro(a)

Raça/Cor: Parda

Nome da Mãe: Elisabete Bispo de Souza

Nome do Pai: Josué Antunes Luz



Delegado de Polícia Civil: Juraci Ribeiro da Rocha
Impresso por: Jefferson Inacio Araujo
Data de Impressão: 23/11/2017 09:12
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Sistema de Procedimentos de Polícia

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 044066/2017

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 503338-1

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 311.054.322-20

Endereço

Município: Boa Vista - RR

Logradouro: Rua Cícero Correia de Melo Filho

Bairro: Caranã

Complemento: Casa

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo

Subgrupo Motocicleta/Motoneta

Placa NAS-1063

Veículo Adulterado? Não

Quantidade 1 Unidade

Situação Envolvido

Nome Envolvido

Envolvimentos

Jardel Dos Santos

Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

A comunicante compareceu nesta delegacia para informar que conforme data, hora e local descritos acima, sua Mãe EDNA foi vítima de acidente de trânsito, quando trafegava de bicicleta. Que a Senhora EDNA ao tentar atravessar a Avenida Carlos Pereira de Melo, foi colidida pelo motocicleta também já descrita acima, que era conduzida por JARDEL, tendo como passageira a Senhora JENNIFER DA SILVA. Que todos os envolvidos no acidente foram resgatados pelo SAMU. Que a mãe da comunicante, a Senhora sofreu lesões corporais graves (TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO - TCE), estando internada até o presente na Unidade de Tratamento Intensivo - UTI, do HGR. É o registro.

ASSINATURAS

Jefferson Inacio Araujo
Responsável pelo Atendimento

Daniela Cristina Luz da Silva
Daniela Cristina Luz da Silva
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

23 NOV. 2017

AGENTE DE POLÍCIA

	UNIDADE: <u>Boa Vista</u> EQUIPE: <u>Brasil + Marinho</u>												
Paciente: <u>EDNA DE SOUZA LIZ</u> Idade: <u>58</u> Sexo: <u>F.</u>													
Nacionalidade: <u>Brasileira</u> Raça: <u>Branca</u> [] Negra [] Parda [] Amarela [] Indígena-Etnia													
Endereço: <u>Av. Carlos Pereira de Melo</u> Bairro: <u>Jardim Carmo</u>													
Nº <u>17.782</u> DATA: <u>04/01/17</u>	HORA J/9: <u>06:10</u> BASE <u>VIA</u> () () TRÁDIO												
Médico (a) Regulador(a) Dr(a) CRM: <u>Dr. Gulo</u>	HORA J/10: <u>06:14</u> () CELULAR												
MOTIVO: ☒ SOCORRO [] TRANSPORTE [] ATENDIDO NO LOCAL [] OUTRO													
INÍCIO DOS SINTOMAS: Menos de 1 hora ☒ / 1 a 3 horas () / 4 a 24 horas () / Mais de 24 horas () / Não sabe ()													
AUTOMÓVEL ☐ Capotamento ☐ Atropelamento ☐ Colisão AUTO x ☐ Motorista ☐ Passageiro Banco dianteiro ☐ Passageiro Banco traseiro	AUTOMÓVEL ☐ Uso do cinto ☐ Vítila projetada ☐ Vítila encarcerada ☐ Air Bag Acionado MOTOCICLETA/BICICLETA ☒ Colisão MOTO X <u>Bike</u> ☐ Queda de moto ☐ Atropelamento ☐ Queda de Bicicleta ☐ Piloto	VIOLÊNCIA ☐ FAB ☐ FAF ☐ Espancamento ☐ Violência Doméstica ☐ Violência Sexual ☐ Tentativa de suicídio ☐ Outro:											
PEDESTRE ☐ Atropelamento ☐ VIA ☐ CALÇADA		OUTROS ☐ Ac. De Trabalho Local ☐ Trajeto ☐ Queda, Altura aprox.: ☐ Acidente Doméstico ☐ Queimadura Agente ☐ Afogamento ☐ Agressão animal ☒ Outros: <u>parma</u>											
VIAS AÉREAS ☐ Livre ☐ Obstrução Parcial ☐ Obstrução Total ☐ Corpo estranho ☐ Edema de Glote ☐ Outro:	VENTILAÇÃO ☐ Apnéia ☐ Dispnéia ☐ Bradpnéia ☐ Taquipnéia ☐ Roncos ☐ Sibilos ☐ Respiração paradoxal	CIRCULAÇÃO ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Arritmico ☐ Enchimento capilar acima de 2" ☐ Ausente ☐ Cianose central ☐ Cianose de extremidade											
AVAL. NEUROLÓGICA ☐ AVDN ☐ Miose ☐ Midríase ☐ Anisocoria [] D [] E ☐ Aparentemente Alcoolizado ☐ DNV													
Hora <u>06:17</u>	P.A mm/hg <u>100x70</u>	F.C Bpm <u>92</u>	F.R Mpm <u>22</u>	Sat O ₂ % <u>90</u>	T. Axilar °C	Glicemia	Esc. visual "DOR"	APAGAR					
Início	<u>109x77</u>	<u>70</u>	<u>19</u>	<u>95</u>									
Fim													
Pele ☒ Corada ☐ Quente ☐ Pálida ☐ Fria ☐ Úmida ☐ Seca ☐ Cianótica	Cabeça ☐ Contusão ☐ Escoriação ☐ Laceração ☐ Hematoma ☐ Afundamento ☐ Fer. penetrante	Face ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Ferimento ocular ☐ Luxação ☐ Mandíbula	Pescoço ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Hematoma ☐ Desvio da traquéia ☐ Enfisema sub-cutâneo	Tórax ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Tórax Instável ☐ Tamponamento ☐ Ferida Aspirativa ☐ Empalamento	Abdome ☐ Escoriações ☐ Lacerações ☐ Distendido ☐ Em tábua ☐ Doloroso ☐ Evisceração								
Pelve ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Dor ☐ Instabilidade	Coluna Dorsal ☐ Contusão ☐ Hematoma ☐ Dor ☐ Escoriações	MMSS ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☐ Fratura ☐ Amputação	MMII ☐ Contusão ☐ Escoriações ☐ Luxações ☐ Lacerações ☐ Fratura ☐ Amputação	QUEIMADURAS									
				CABEÇA	PESCOÇO	TÓRAX ANTERIOR	TÓRAX POSTERIOR	GENITALIA	MSD	MSE	MID	MIE	TOTAL %
				1°									
				2°									
				3°									
☒ Ritmo Sinusal ☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Filuter	☐ Fibrilação atrial ☐ Fibrilação ventricular ☐ Assístolia	☐ Respiratória ☐ Neurológica ☐ Psiquiátrica ☐ Metabólica ☐ Cardiovascular ☐ Aborto	☐ Digestiva ☐ Infecçiosa ☐ Obstétrica ☐ Pediátrica ☐ Outra	☐ Diabetes ☐ Cardiopatia ☐ HAS	☐ Alergias ☐ Outros								
[] ILESO [] PEQUENA [] MÉDIA [] SEVERA				[] LESÕES INCOMPARÁVEIS COM A VIDA									
Assinatura e Carimbo Médico (Unidade de Destino)				MULTIPLS MEIOS ASSINADOS									
☐ Cancelamento ☐ Recusa de Atendimento ☐ Não se encontrava no local ☐ Recusa de hospitalização ☐ Trote ☐ Bombeiro no local:				☐ Polícia Militar ☐ Guarda Municipal ☐ SMTRAN ☐ Bombeiro ☐ Outros:									
Iniciada as: [] Término as:				OBSERVAÇÕES									
[] RCP com sucesso [] RCP sem sucesso [] Obs.:				Enviado R\$ 109,00 NO SANTO DA VITIMA - DANIELE CRISTINA WOZ DA SILVA									
☐ Atendido no local ☒ Trauma HGR ☐ Pronto Atendimento ☐ Coronal Mota				☐ Pol. Cosme e Silva - PCCS ☐ Hosp. Santo Antônio - HCSCA ☐ HMINSN				☐ Hosp. Das Clínicas/RR - HCR ☐ Hosp. Lotte Íris - HLI ☐ Outros					

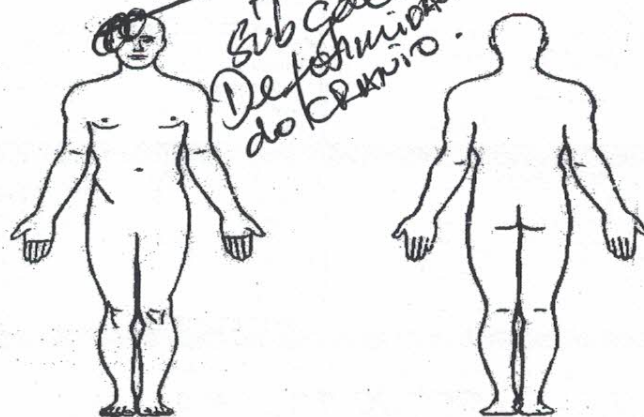
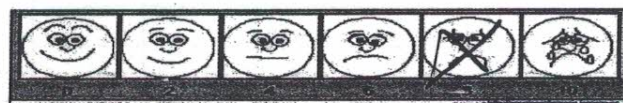
TERMO DE RECUSA DO PACIENTE	Descrição:	
	Nome do Receptor:	
	Função do Receptor:	
	Assinatura do Receptor:	
	Declaro para os devidos fins que estou recusando o atendimento médico disponibilizado pelo SAMU/Boa Vista, nesta oportunidade:	
	Assinatura do Paciente:	RG:
	TESTEMUNHA 01:	RG:
	TESTEMUNHA 02:	RG:

GESTANTE	
IG p/ semana:	Movimentos fetais:
Perda de líquido:	BCF:
[] Com cartão [] Sem cartão	

MATERIAL E MEDICAÇÃO
luvas, atadidos, soro feno
Gelco, cateter, O2.

Hematomas
subgaleais
deformidade
do crânio.

1. Abertura Ocular (O):	Espontânea	4 pontos
	Estímulo verbal	3 pontos
	Estímulo doloroso	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto
2. Melhor Resposta Motora (M)	Obedece a comandos	6 pontos
	Localiza dor	5 pontos
	Flexão normal (retirada)	4 pontos
	Flexão anormal (decorticação)	3 pontos
	Extensão (descerebração)	2 pontos
	Sem resposta (flacidez)	1 ponto
3. Resposta Verbal (V)	Orientado	5 pontos
	Confuso	4 pontos
	Palavras inapropriadas	3 pontos
	Sons incompreensíveis	2 pontos
	Sem resposta	1 ponto



EVOLUÇÃO DO PACIENTE

Q 58 ANOS, (AM) COLISÃO MOTO X BIKE - tictica, envolvida em WAPública - Decubito L/O, apresenta sangramento NASAL, Hematoma sub-galeal - Frontal (D) AGITADA - NÃO obedece as orientações, Realizado Hemostasia, protocolo de trauma, informado ao M. 192 que orientou acesso calibro 18 e encaminhou ao Bq. HGR. P/ avaliação e conduta. sssu apresenta memórias com sinais de evolução de TCE moderado. Ocorrência passada à Equipe do Team. Com monitoração contínua.

SAMU 192-BV
CONFERE COM ORIGINAL
Em 31/08/19
Assinatura D.
Rubrica

JOSE BRASIM MARIANO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM SOCORRISTA
CARTÃO PROFI 00455/SAMU 192

Assinatura e carimbo do profissional

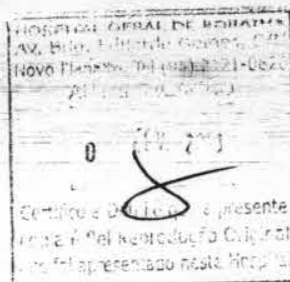


GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
"Amazônia: Patrimônio dos Brasileiros"

DECLARAÇÃO E RETIFICAÇÃO

Declaro para devidos fins de direito e a quem possa interessar que consta registro de **EDNA DE SOUZA NUNES** retifica-se por **EDNA DE SOUZA LUZ** RG: 503338-1 SSP/RR deu entrada no PRONTO SOCORRO FRANCISCO ELESBÃO(GRANDE TRAUMA) no dia 04/11/2017 as 06hs e 39 min por motivo de (ACIDENTE DE MOTO) recebeu os cuidados da equipe de plantão. Cód. de Atendimento: 170086721.

Boa Vista-RR 07 de Fevereiro de 2018.



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
Av. Brigadeiro Eduardo Gomes s/n.º Bairro Novo Planalto – Cep.: 69360-000
mail: hosphgr@yaibest.com.br

Visto 08/11/17
Paciente

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA - PAAR / PSFE
AV. BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO

BLOCO 03

1700860721	04/11/2017 06:39:07	FICHA DE ATENDIMENTO		TRAUMATOLOGIA	NOTURNO 19-	10
Paciente	EDNA DE SOUZA NUNES	Data Nascimento	01/05/1959	Idade	58 A 6 M 3 D	CNS
Tipo Doc	Documento	Órgão Emissor	Data Emissão	Sexo	F	Estado Civil
Mãe	ELIZABETE ALVES	Pai	JOSOE ANTUNES	Raça/Cor	PARDA	Naturalidade
Endereço	RUA - CICERO CORREA DE MELO FILHO - 1166 - CARANA - BOA VISTA - RR			Nacionalidade	BRASILEIRA	Prontuário
				Contato	(95) 99912-3622	Ocupação

Class. de Risco	Plano Convênio	Nº da Carteira	Validade	Autorização	Sis Prenatal
Motivo do Atendimento	Caráter do Atendimento	Profissional do Atend.	Procedência	Temp.	Peso
Setor	Tipo de Chegada	Procedimento Sol.	Registrado por:	ATLAS.GONZAGA	
Queixa Principal	☐ Síndrome Febril ☐ Sintomático Respiratório ☐ Suspeita de Dengue				

ACIDENTE DE MOTO CAUSADO (SACU)

Anamnese de Enfermagem	GSC	TOTAL
	AO: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	

Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)
 Paciente chegou com dor no abdômen, náusea e vômito. Não há febre, tosse ou dificuldade respiratória.

Exame Físico
 Sinal de Murphy (+) na região de 109 x 47. D. SBCB. B. APND. No exame não foi observado nada de anormal.

Hipótese Diagnóstica
 TCE com fratura.

SADT - Exames Complementares
☐ RAIO-X ☐ ULTRA-SON ☐ TC ☐ SANGUE ☐ URINA ☐ ECG ☐ OUTROS:

PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO	OBSERVAÇÃO
(1) SFO 197 500mg (2) DOLIPRAN 1000mg		

AV. BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 3308 - AEROPORTO
 NOVO PLANALTO - RORAIMA - BRASIL
 01/11/2017
 Certifico e dou fe que a presente cópia é fiel reprodução do original que foi apresentado neste Hospital.

Conduta	
☐ Alta por Decisão Médica ☐ Ambulatório ☐ Alta a Pedido ☐ Observação (Até 24h) ☐ Alta a Revelia ☐ Internação ☐ Transferência para:	Data e Hora da Saída/Alta:

óbito	
Antes do 1º Atendimento? ☐ Sim ☐ Não ☐ Destino: ☐ Família ☐ IML Anatomia Patológica	

Assinatura do Paciente ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Médico

Impresso por: atlas.gonzaga
 Data Hora: 04/11/2017 06:42:11

Dr. Simão Lúcio
 Neurocirurgião
 CRM-RR 1347 RQE 144



SUS Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE							
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE HGR						2 - CNES 	
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE HGR						4 - CNES 	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE							
5 - NOME DO PACIENTE Edson de Souza Lima						6 - Nº DO PRONTUÁRIO 	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 						8 - DATA DE NASCIMENTO 02/05/99	
10 - NOME DA MÃE OU DO RESPONSÁVEL Elizabeth Lima						11 - TELEFONE DE CONTATO 	
12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) Rua Vicente Corrêa de Azevedo Filho 1166 Cururu						9 - SEXO 	
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA Boa Vista						15 - UF RJ	
14 - Cód. IBGE Município 						16 - CEP 	
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO							
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS TCE grau (6C e 8: 40:1; RV2; RH5) + UGDA rolúmeno							
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Amino Ácido							
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Ammonia + Exame Físico							
20 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO UGDA							
21 - CID 10 PRINCIPAL 22 - CID 10 SECUNDÁRIO 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS 							
PROCEDIMENTO SOLICITADO							
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Derrogação de UGDA						25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 	
26 - CLÍNICA 		27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 		28 - DOCUMENTO () CNS () CPF		29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE 7113016110161201	
30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE Dr. Simão Lúcio Neurocirurgião CRM-RJ 1047 RQE 193				31 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 09/11/19			
32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) Dr. Simão Lúcio Neurocirurgião CRM-RJ 1047 RQE 193				33 - SÉRIE 			
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)							
34 - ACIDENTE DE TRABALHO 		35 - ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO 		36 - CNPJ DA SEGURADORA 		37 - CNPJ EMPRESA 	
38 - ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO 		39 - CNPJ EMPRESA 		40 - CNPJ DA EMPRESA 		41 - CBOR 	
42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO							
AUTORIZAÇÃO							
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 				44 - Cód. Órgão Emissor 04.03.01.003-9			
45 - DOCUMENTO () CNS () CPF		46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR 					
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO 				48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) 			

Certificado de que a presente
 não foi reproduzida em
 nenhuma outra forma



GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

BOLETIM OPERATÓ

BOLETIM OPERATÓRIO

Data: 24.11.17 O.S. _____

Edson de Jesus Lima

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Hematoma Subdural Agudo (USD)

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: _____

TIPO DE INTERVENÇÃO: Craniotomia e Drenagem de USD

MEDICAÇÕES E ACIDENTES: _____

DIAGNÓSTICO CIRURGICÓRIO: o mesmo

CIRURGIÃO: Dr. Simão Lúniere

1º AUXILIAR: _____

2º AUXILIAR: _____

INSTRUMENTADORA: Rê

3º AUXILIAR: _____

ANESTESIA: _____

ANESTESISTAS: _____

ANESTÉSICO: _____

INÍCIO: _____

FIM: _____

DURAÇÃO: _____

RELATÓRIO CIRURGICO

- 1) Posição sobre o crânio geral e Supratentorial e Anterior
- 2) Incisão e "quadrante medial" (D) e Hemitoro e Craniotomia frontal (D)
- 3) Craniotomia e Drenagem de USD e hemorragia e Visualização de foco hemorrágico na M4 (coagulado).
- 4) Posição de Hemitoro e Drenagem e Craniotomia e Drenagem subgaleal
- 5) Fechamento da placa e Crânio

Dr. Simão Lúniere
Neurocirurgião
CRM-RR 1347 RQE 198





GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
— "Amazônia Patrimônio dos Brasileiros" —

Emergência

FICHA DE ANESTESIA

ANNA DE JOURNAL NUNES - 58 ACOS

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA - EFEITO

304 Vista-er
04 / nov. / 2017

		10h		11h		12h		13h		14h		15h		16h		17h		18h		19h		20h		21h		22h		23h		24h			
AGENTES	N 20																																
	02																																
LÍQUIDOS VENOSOS	AN																																
	MSF																																
DA	°C	240																															
X	38	220																															
ULSO	36	200																															
ANES	34	180																															
X	32	160																															
OP	30	140																															
O		120																															
ASPIR		100																															
A		80																															
RESP		60																															
O		40																															
		20																															
	Exponi																																
	Assist																																
	Contro																																
SÍMBOLOS																																	

AGENTES	DOSES	TÉCNICA	ANOTACOES
FEUTAUH - 250mg EV		Após canal UNIC	X CHECK WST - AP. AUEST.
HAOCCAINA - 60mg EV		CLOUETO FECHADO	X MONITORIZACAO.
PROPOTOL - 150mg EV		CALL ABISQUEADO	1) PIE - O ₂ 100% 6L/min
SUCRIL - 70mg EV		CO2.	COM MASCARA POR 3'.
ROUCCO - 40mg EV			2) FEUTAUH - 250mg
CEFAOTINA - 3g EV			HAOCCAINA - 60mg
DEXAMETASOUM 10mg EV			PROPOTOL - 150mg
GLICOSE	LIQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faringea	ROUCCO - 10 - A 30
NDCC		Naso / Laringotraqueal - Cega	SUCRIL - 70mg
SANGUE		Bal - Tamp - Calibre do Tubo	3) TOT + TOT 15mg EV
		Sob Máscara	SE + SEJO N. + O ₂ .
		Dificuldade Técnica	4) CADECELA ELEVAÇÃO + SV.
		TEMPO DE ANESTESIA	
TOTAL			
OPERAÇÃO			
DEBENAGREY HEMATOMIA			
ANESTESIA	CÓDIGO	CIRURGIAO	FE: 3A SANGUINEA
HA TAZAN		AC SIMES	COM PATUEN

ANESTESIA
AZ TAYAN
DE KHEER
ARA MARCELLA

Dr. Alberto M. M. Herrero
Anestesiólogo
CRM-RA 307

[illegible]

AV. Itália, Eduardo Getúlio
NOVO HORIZONTE - RJ 16621-900
ESTABEÇA
02.FEV. 2013
Certifico e Dou fé que o presente
é uma cópia verdadeira e original
do original apresentado neste ato.

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRUR

NOME DO PACIENTE		APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Edna de Souza Nunes				04 / JJ
CIRURGIA				
TIPO		INICIO	FIM	TEMPO DE DURAÇÃO
Cistotomia / Drenagem Hematoma		10:30	12:33	
Subtotal		EQUIPE MÉDICA		
CIRURGIÃO	Simão	ANESTESISTA:	Fahian	
1º AUXILIAR		RES. ANESTESIA:	Rj Kleber / Rj Marceli	
2º AUXILIAR	Geral	INSTRUMENTADOR	Eza	
TIPO DE ANESTESIA:		CIRCULANTE	Elisalva / Naruza / Isaac	
		TEMPO DE DURAÇÃO:		
QUANT.	MATERIAIS	VALOR	QUANT.	MEDICAMENTOS
☒	PCTS COMPRESSAS C/ 03 UNID.		☒	FRASCOS- SORO FISIOLÓGICO 250ml
☒	PACOTES GAZE		☒	FRASCOS- SORO RINGER LACTADO
☒	LUVA ESTERIL 7.0		☒	FRASCOS- SORO GLICOSADO
☒	LUVA ESTERIL 7.5		☒	FIO VICRYL Nº 3.0
☒	LUVA ESTERIL 8.0		☒	FIO MONONYLON Nº 2.0 / 3.0
☒	LUVA ESTERIL 8.5		☒	FIO ALGODÃO Nº 4 - AGULHA Nº
☒	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS		☒	FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº 0
☒	LÂMINA BISTURI Nº 15/20		☒	FIO CATGUT SIMPLES Nº
☒	DRENO DE SUÇÃO Nº 3.2		☒	FIO CATGUT CROMADO Nº
☒	DRENO DE TORAX Nº		☒	FIO PROLENE Nº 4.0
☒	DRENO DE PENROSE Nº		☒	AGULHA Nº 40 x 12
☒	SERINGA 01ML		☒	SURGICEL
☒	SERINGA 03ML		☒	AGULHA Nº 15 em
☒	SERINGA 05 ML		☒	AGULHA Nº 16
☒	SERINGA 10ML		☒	AGULHA Nº 16
☒	SERINGA 20ML		☒	AGULHA Nº 16
☒	200 ml eloxidina alcoólica		☒	OUTROS: Grupo Maria
☒	200 ml eloxidina dissecante		☒	Tubo E/uff nº 7.0
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS		DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)	ENFERMEIRA CHEFE	MATERIAL MEDICAMENTOS		
	Rosa / Stefani	SUB- TOTAL		
FUNCIONÁRIO/CALCULOS	CIRCULANTE DE SALA	TAXA DE SALA		
	Elisalva / Naruza / Isaac	TAXA DE ANESTESIA		
		SOMA		
		ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE		



EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA UTI II

BOX: 18

Em: 04/11/2017 às:



Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 04/11/2017 20:27	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

N m Variação de sinais nas últimas seis horas			
Tx	37	SpO	100
FC	74	PVC	
PAM	85	PIA	
FR	18	Glicemia	

Prescrição médica sendo seguida? ☒ sim () não

• Medicação em falta:

• Medicamentos não checadas:

INTERCORRÊNCIA

CARDIOVASCULAR: Não Sopro, BCNF 2t, Ruidos Cardíacos Rítmicos

DVA1: _____ ml/h ou _____ µg/kg/h ☐ em diminuição ☐ em ascensão ☐ mantida ☐ retirada	DVA2: _____ ml/h ou _____ µg/kg/h ☐ em diminuição ☐ em ascensão ☐ mantida ☐ retirada	Arritmias? ☐ Taquiarritmia ☐ Bradiarritmia PCR? <u>Não</u>	APP: _____ Cava: _____ EC: _____ Pulsos: <u>F</u>
---	---	---	--

RESPIRATÓRIO: Não Estertores, MV normal, Expansibilidade Torácica, sem Secreções orotraqueal, Acoplada a VM,

☐ ar ambiente ☐ O2 CN ☐ O2 Macro ☐ O2 Tubo Y ☐ VNI ☒ VM	Secreção: ☐ sem ☐ pouca ☐ moderada ☐ abundante Aspecto: _____	Hipoxemia? Causa: _____ Tto: _____	☐ Desconforto Res? ☐ Broncoespasmo? ☐ Congestão? ☐ SARA? ☐ Rolha? Outro: _____	PaO2/FiO2: _____ Ajustes: _____
---	---	---	--	--

GASTROINTESTINAL: Abdomen Simétrico A palpação superficial e profunda normal, não visceromegalia, RHA +, Peristalse: presente,

Dieta instalada? ☒ Sim ☐ Não. Motivo? _____	☐ Retorno/Vômitos? ☐ Diarreia? ☐ Sangramentos? ☐ Distensão? ☐ Ausência de RHA?
---	---

RENAL: Hidratado, Diurese Adequada

Diurese últimas 6h: <u>0,4</u> ml/kg/h ☐ IRA ☐ KDIGO _____	☐ IRC ☐ TRS Estimulação? ☐ Hidratação? ☐ Diurético? Outro: _____
---	--

NEUROLÓGICO: Pupilas Isotóricas, Sedado

Sedação? ☒ sim () não RASS: <u>3</u> GCS: <u>3</u> Em despertar? ☐ sim () não	☐ Sonolência ☐ Desperto e desorientado ☐ Depressivo ☐ Agitado ☐ Desperto mas não interage com examinador	☐ Desperto e orientado ☐ Comatoso ☐ Ansioso ☐ Delirium	Pupilas: D: <u>3</u> mm E: <u>3</u> mm RFM: <u>L</u>
--	---	---	---

Outras intercorrências:

Estável

Impressão clínica:

Estável

Conduta médica

ATB, Suporte Clínico, FST, Neuroproteção

Sedação adequada	Analgesia	Cateter	Tubo / Cuff	P. Platô < 30	Profilaxia TVP	Profilaxia úlcera
Oftalmo Proteção	Mudança decúbito	Cabeceira elevada	Sonda vesical	Dieta	Prócínético	Fibra alimentar

Dr. João Marcos Costa
MÉDICO
CRM/RN 139



ADMISSÃO MÉDICA
UTI-II



Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 04/11/2017 14:26	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

REINTERNAÇÃO NA UTI: () S (X) N Especialidade responsável: Neurocirurgia
ORIGEM: (X) CENTRO CIRURGICO () TRAUMA () UTI-01 () ENFERMARIA () HEMODINÂMICA () PA
() MATERNIDADE () Outros _____

Relatório de Admissão

Paciente proveniente do Centro Cirúrgico, com os diagnósticos supracitados, em POI Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média, cirurgia sem Intercorrências. Deu entrada pelo GT após acidente de Trânsito (Colisão Moto- Bicicleta) + Rebaixamento do nível de consciência, ECG:8. Na admissão encontra-se em Estado Grave porém, estável, em TOT sob VM, sem DVA, com PAM limítrofe, sob sedoanalgesia, com Pupilas Mióticas e Isotóricas, com boa diurese e boa troca gasosa. Sem DHE. **Obs: A paciente Faz uso de AAS.**

Dispositivos Invasivos prévios à admissão

1. AVP em MSD
2. SVD
3. TOT; n° 7,5; Fixação 22.
4. Dreno à vácuo em Região Temporal D.

Exame Físico na Admissão:

Paciente em REG, RASS(-3), sedada, respirando com ajuda de aparelhos, anictérica, acianótica, afebril, com Hematoma na Pálpebra Direita e Esquerda (Olho de Guaxinim), com escoriações na Face, cotovelo D e Quadril D, hidratada.

AP: MV(+) sem RA

AC: RCR em 2T, BNF SS

Abdome: Flácido, RHA(+).

Segue abaixo sinais vitais admissionais:

FC:100 / FR: 21 / PA: 128x75 / SpO2: 100 / Tx:36,5

CONDUTA:

1. Exames admissionais + radiografia de tórax. **TC de Controle em 24hs + Reavaliação pela Neurocirurgia**
2. Neuroproteção

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM/RR 1779



PEDIDO DE PARECER

UNIDADE:

HGR

NOME:

Elisa Juarez

IDADE:

REGISTRO:

BLOCO:

A

ENFERMARIA:

LEITO:

102-3

UTI:

EMERGÊNCIA:

DE:

ORTOPEDIA

PARA:

UTI 55

Dados Clínicos:

Paciente S/a. com queixa
de Fr. Quilom, 80kg, 1,70m, 09/11/17
a cirurgia 09/11/17
Solicito reserva na UTI

08/11/17

Data

Carlos Enrique La
Médico
CRM RR 483

Médico

Data

Médico



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - II PEDIDO DE AVALIAÇÃO

Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 08/11/2017 21:35	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

De: UTI-2

Para NEUROCIRURGIA

Paciente grave porém, hemodinamicamente estável, com TOT acoplado ao VM, sustentada com DVA em dose baixa, com falha na extubação por Rebaixamento do nível de consciência e tosse ineficaz. TC de Crânio realizada hoje em caráter de emergência evidenciando Hematoma Intraparenquimatoso em Região frontal. Pupilas Mióticas e Isofotorreagentes.

Solicito avaliação e conduta por esta especialidade

Grato,

Data: 09/11/17

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM RR1779

equivo hematoma frontal
de contusão com
simplicidade hemorrágica
em reatraso
manter no clínico

CRAM-RR-1779
Médico
26/11/2017

Boletim Operatório

Local: EDNR de soca

Intubação percutânea

Tm de novo Tm

Art. DR Ubieta

Cir. DR Serrano

Int: Elaine.

Paciente sob anestesia geral
q Intubação contraindicada
Realizada TAT q peti para
do tronco do tórax
Procedimento sem complicações
peti colocação de
cânula TAT no P

14/11/17

Dr. José Luis Serrano Barbo
OTORRINOLARINGOLOGIA
CIR. DE CABEÇA E PESCOÇO
Unidade 14.5

[Assinatura]



FICHA DE ANESTES

Edma Souza Luz

54/55/1/1/2

PRÉ-MEDICAÇÃO - DROGA - DOSE - HORA EFfeito

N°

9540

		15								30								45								60								75								90								105								120							
AGENTES	Nº 20 °																																																																
	02																																																																
	Sensibilidad																																																																
LÍQUIDOS VENOSOS	L																																																																
	V																																																																
	C																																																																
DA	°C																																																																
X																																																																	
ULSO																																																																	
O																																																																	
ANES																																																																	
X																																																																	
OP																																																																	
O																																																																	
TEMP																																																																	
☐																																																																	
ASPIR.																																																																	
A																																																																	
RESP																																																																	
O																																																																	
	Expon																																																																
	Asist																																																																
	Contro																																																																

SIMBOLOS

AGENTES		TÉCNICA		ANOTAÇÕES	
A	Curatocina 50mg	ABD, IOT, aparelho a VMC.		ECO, ETCO ₂ , PARI	
B				1- Pt proveniente do UTI. (comida ao BIC desligados) intubada após a VMC por volume	
C				2- Atrocina 50mg EV	
D				3- A UTI.	
E					
F					
G					
GLUCOSE	LÍQUIDOS	Cânula - Naso / Oro Faríngea			
NDCO		Naso / Orotraqueal - Cega			
SANGUE		Bal - Tamp - Calibr do Tubo			
		Sob Máscara			
		Dificuldade Técnica			
TOTAL 500 ml		TEMPO DE ANESTESIA			
OPERAÇÃO				Laringo - Espasmo - Excesso Secre	
TRAQUEOSTOMIA				Depressão Respiratória - Hipoxia	
				"Bucking" - Vômito	
				Hemorragia - Arritmia	
				Brádi Taquicardia - Choque	
ANESTESIA		CÓDIGO	QUIRÚRGICO	PERDA SANGÜÍNEA	
Dr. Ubirajara Oliveira			Dr. S. L. S. S. S.		

GOVERNO DO ESTADO DE RORAIMA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FICHA DE MATERIAL CONSUMIDO EM CIRURGIA

NOME DO PACIENTE		10.58	APT OU LEITO	Nº DO PRONTUÁRIO	DATA
Edna de Souza Luiz		10.58	101E-14		14/11/19
TIPO		CIRURGIA			
Tiroqueostomia					
INICIO		FIM		TEMPO TOTAL	
09:49		10:05			
EQUIPE MÉDICA					
CIRURGIÃO		ANESTESISTA:		Dr. Ultrajero	
M. Sename		RES. ANESTESIA:		R. Florio	
1º AUXILIAR		INSTRUMENTADOR			
2º AUXILIAR		CIRCULANTE		Tânio / Aranda	
TIPO DE ANESTESIA: geral		TEMPO DE DURAÇÃO:			
QUANT.	MATERIAS	VALOR	QUANT	MEDICAMENTOS	
L	PCTS COMPRESSAS C/03 UNID.		1	FRASCOS- SORO FISIOLOGICO 500ml	
L	PACOTES GAZE			FRASCOS- SORO RINGER LACTADO	
L	LUVA ESTERIL 7.0			FRASCOS- SORO GLICOSADO	
L	LUVA ESTERIL 7.5			FIO VICRYL Nº	
L	LUVA ESTERIL 8.0		1	FIO MONONYLON Nº 2.0	
L	LUVA ESTERIL 8.5			FIO ALGODÃO SEM AGULHA	
L	LUVAS P/ PROCEDIMENTOS			FIO ALGODÃO COM AGULHA Nº	
L	LÂMINA BISTURI Nº 15			FIO CATGUT SIMPLES Nº	
L	DRENO DE SUÇÃO Nº			FIO CATGUT CROMADO Nº	
L	DRENO DE TORAX Nº			FIO PROLENE Nº	
L	DRENO DE PELO ROSE Nº			FIO SEDA Nº	
L	SERINGA 01ML			SCICEL Santo de Agostino Nº 12	
L	SERINGA 03ML			CERA PROSSO Eletrônica	
L	SERINGA 05 ML			PORTARATA Equipe monof	
L	SERINGA 10ML			GEFOAM	
L	SERINGA 20ML			FITA CARDIACA	
L			1	OUTROS: canula de tiroqueostomia	
MATERIAIS E MEDICAMENTOS CONSUMIDOS EM SALA DE CIRURGIA- VISTO DOS RESPONSÁVEIS			DEBITAR NA C.C DO PACIENTE		
INSTRUMENTADOR (A)		ENFERMEIRO, CHEFE		MATERIAL MEDICAMENTOS	
leizomar		Bruno Dilene		SUB TOTAL	
FUNCIONÁRIO/CALCULOS		CIRCULANTE DE SALA		TAXA DE SALA	
				TAXA DE ANESTESIA	
				SOMA	
ENVIE ESTE FORMULÁRIO A CONTABILIDADE					



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - II

PEDIDO DE AVALIAÇÃO

Andréia
09/11/17

Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 08/11/2017 21:35	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

De: UTI-2

Para NEUROCIRURGIA

Paciente grave porém hemodinamicamente estável, com TOT acoplado ao VM, sustentada com DVA em dose baixa, com falha na extubação por Rebaixamento do nível de consciência e tosse ineficaz. TC de Crânio realizada hoje em caráter de emergência evidenciando Hematoma Intraparenquimatoso em Região frontal. Pupilas Mióticas e Isofotorreagentes.

Solicito avaliação e conduta por esta especialidade

Grato,

Data: 09/11/17

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM-RR1779

EVOLUÇÃO MÉDICA DIURNA				UTI II		BOX: 18																																																							
Nome: Edna de Souza Nunes		Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18																																																								
Data: 09/11/2017 07:55		DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721																																																									
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média																																																													
Infeccioso: Foco ativo: () Sim () Não Onde? () Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: 2 Úlcera de Pressão: () Sim (x) Não Onde?		Histórico de Hemoderivados: <table><thead><tr><th>Data</th><th>Tipo:</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		Data	Tipo:																					Histórico de Antimicrobianos: <table><thead><tr><th>Antimicrobiano</th><th>Início</th><th>Término</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>			Antimicrobiano	Início	Término																														
Data	Tipo:																																																												
Antimicrobiano	Início	Término																																																											
Histórico de Culturas positivas: <table><thead><tr><th>Data:</th><th>Local:</th><th>Agente:</th><th>Sensibilidade:</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:																																																								
Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:																																																										
Neurológico: Glasgow: 3 (AO: 1 RV: 1 MRM: 1) RASS: -5 Em desmame () Em despertar diário()																																																													
Exame físico: Pupilas Isotóricas, Sedado																																																													
Cardiovascular: Não Sopro, BCNF 2t, Ruidos Cardíacos Rítmicos																																																													
Noradrenalina (x) ml/h 0 mcg/kg/min Lactato: SVcO ₂		Dobutamina () Gap CO ₂ EC:		Outras:																																																									
Respiratório: Não Estertores, MV normal, Expansibilidade Torácica, Secreções orotraqueal serosa, Acoplada a VM, Ambiente () Macro O ₂ () L VNI () TOT () TOT () n° Fixação: Data da extubação: Falhas de extubação: Aspecto da secreção traqueal: serosa				Gasometria arterial: pH: IO: pO ₂ : pCO ₂ : AG: HCO ₃ : BE:																																																									
Gastrointestinal: Dieta: (x) Zero () Parenteral () Enteral / Via:		Última Evacuação: não		Débito de sonda: 1550 ml Kcal prescrita: 00 Kcal recebido: 00																																																									
Exame físico: Abdomen Simétrico A palpação superficial e profunda normal, não visceromegalia, RHA +, Peristálse: presente,																																																													
Renal: Hidratado, Diurese Adequada Ganhos: 1646 Perdas: 1950 Balanço nas 24h: -304		Diurese: 1,8 ml/kg/h Perdas insensíveis: 450 Balanço Acumulado:		Última TRS: TRS: S() N() CICr: UF:																																																									
Impressão clínica: Estável																																																													
Conduta: Suporte Clínico, FST, ATB, Neuroproteção																																																													
Pendências:																																																													

Imagem interpretada para

XTC

Dr. Julio Henrique Dória

MEDICO

CRM/R 1189



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - II

PEDIDO DE PARECER

Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 11/11/2017 10:39	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média + Despertar desfavorável + Síndrome da Abstinência				

De: UTI-2

Para Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Paciente grave porém, hemodinamicamente estável, com TOT acoplado ao VM há 08 dias, sustentada com DVA em dose baixa, com falha na extubação por Rebaixamento do nível de consciência e tosse ineficaz. Com despertar desfavorável + Síndrome da Abstinência. Paciente com necessidade de Suporte Ventilatório Invasivo por tempo indeterminado.

Solicito avaliação quanto à Traqueostomia

Grato,

Data: 11/11/17

HORA: 10:40h

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM-RR1779

TOT
P/ Fica Fica
14/11/17.

Dr. Serrano
M'45
K



EVOLUÇÃO MÉDICA NOTURNA UTI II

BOX: 18

Em: 20/11/2017 às:

Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 20/11/2017 22:39	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

N m Variação de sinais nas últimas seis horas			
Tx	32.1	SpO	97
FC	110	PVC	
PAM	89	PIA	
FR	20	Glicemia	152

Prescrição médica sendo seguida? ☒ sim () não

• Medicação em falta:

• Medicamentos não checados:

INTERCORRÊNCIA

CARDIOVASCULAR: Não Sopro, BCNF 2t, Ruidos Cardíacos Rítmicos

DVA1: ml/h ou µg/kg/h () em diminuição () em ascensão () mantida () retirada	DVA2: ml/h ou µg/kg/h () em diminuição () em ascensão () mantida () retirada	Arritmias? () Taquiarritmia () Bradiarritmia PCR? 400	APP: _____ Cava: _____ EC: _____ Pulsos: 4
--	--	--	---

RESPIRATÓRIO: Não Estertores, MV normal, Expansibilidade Torácica, sem Secreções orotraqueal, Acoplada a VM,

☒ ar ambiente () O2 CN () O2 Macro () O2 Tubo Y () VNI () VM	Secreção: () sem () pouca () moderada () abundante Aspecto:	Hipoxemia? Causa: _____ Tto: _____	() Desconforto Res? () Broncoespasmo? () Congestão? () SARA? () Rolha? Outro: _____	PaO2/FiO2: _____ Ajustes:
--	---	---	---	------------------------------

GASTROINTESTINAL: Abdomen Simétrico A palpação superficial e profunda normal, não visceromegalia, RHA +, Peristalse: presente,

Dieta instalada? ☒ Sim ☒ Não. Motivo?	() Retorno/Vômitos? () Diarreia? () Sangramentos? () Distensão? () Ausência de RHA?
--	--

RENAL: Hidratado, Diurese Adequada

Diurese últimas 6h: ml/kg/h () IRA KDIGO	() IRC () TRS	Estimulação? () Hidratação? () Diurético? Outro:
---	--------------------	--

NEUROLÓGICO: Pupilas Isotóricas, não Sedado

Sedação? () sim () não RASS: 4 GCS: 12 Em despertar? () sim () não	() Sonolência () Desperto e desorientado () Depressivo () Agitado () Desperto mas não interage com examinador	() Desperto e orientado () Comatoso () Ansioso () Delírium	Pupilas: D: 3 mm E: 3 mm RFM: 4
---	--	---	---

Outras intercorrências:

Estável

Impressão clínica:

Estável

Conduta médica

ATB, Suporte Clínico, FST, Neuoproteção

Sedação adequada	Analgesia	Cateter	Tubo / Cuff	P. Platô < 30	Profilaxia TVP	Profilaxia úlcera
Oftalmo Proteção	Mudança decúbito	Cabeceira elevada	Sonda vesical	Dieta	Prócínético	Fibra alimentar

EVOLUÇÃO MEDICA DIURNA UTI II

Nome: Edna de Souza Nunes	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 21/11/2017 08:04	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

Infeccioso: Foco ativo: (x) Sim () Não Onde? Pulmão (x) Infecção em remissão () Infecção sem mudança () Infecção em crescente Picos de febre nas últimas 24 horas: 2 Úlcera de Pressão: () Sim (x) Não Onde? _____	Histórico de Hemoderivados: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Data</th> <th style="width: 70%;">Tipo:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Data	Tipo:																					Histórico de Antimicrobianos: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Antimicrobiano</th> <th style="width: 20%;">Início</th> <th style="width: 40%;">Término</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clinamicina</td> <td>18/11</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Cefepime</td> <td>18/11</td> <td> </td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Antimicrobiano	Início	Término	Clinamicina	18/11		Cefepime	18/11																																								
Data	Tipo:																																																																							
Antimicrobiano	Início	Término																																																																						
Clinamicina	18/11																																																																							
Cefepime	18/11																																																																							
Histórico de Culturas positivas: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Data:</th> <th style="width: 20%;">Local:</th> <th style="width: 30%;">Agente:</th> <th style="width: 35%;">Sensibilidade:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:																																																																		
Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:																																																																					

Neurológico: Glasgow: 11 (AO: 3 RV: 4 MRM: 4) RASS: -5 Em desmaie () Em despertar diário()
Exame físico: Pupilas isofotoreagente, nao Sedado

Cardiovascular: Não Sopro, BCNF 2t, Ruidos Cardiacos Ritmicos
 Noradrenalina (x) ml/h - 0 mcg/kg/min Dobutamina ()
 Lactato: SVcO₂ Gap CO₂ EC: Outras:

Respiratório: Não Estertores , MV normal, Expansibilidade Torasica , Secreções orotraqual serosa, nao Acoplada a VM , Ambiente () Macro O2 () L VNI () TOT () TOT () nº Fixação: Data TOT: Data da extubação: Falhas de extubação:	Gasometria arterial: pH: IO: pO ₂ : pCO ₂ : AG: HCO ₃ : BE:
---	---

Aspecto da secreção traqueal:serosa

Gastrointestinal: Última Evacuação: nao Débito de sonda: 1550 ml
 Dieta: (x) Zero () Parenteral () Enteral / Vía: Kcal prescrita: 00 Kcal recebido: 00
Exame físico: Abdomen Simetrico A palpação superficial e profunda normal, não visceromegalia, RHA +,
 Peristalse : presente,

Renal: Hidratado, Diurese Adequada Ganhos: 3368 Diurese: 1,3 ml/kg/h Última TRS: Perdas: 2000 Perdas insensíveis: 450 Balanço nas 24h: 1368 Balanço Acumulado:	TRS: S() N() CICr: UF:
--	--------------------------------

Impressão clínica: Estavel

Conduta: Suporte Clinico, FST, ATB, Neuoproteção

Pendências:


 Dr. Julio Mendes
 MEDICO
 CRM/RJ 139

UTI IN

Nome: Edna de Souza Luz	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
-------------------------	------------	----------------	------------	---------

Data: 22/11/2017 07:46	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721
------------------------	---------------	-----------------	------------------------

Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média + Despertar Desfavorável + Síndrome de Abstinência

Foco ativo: (X) Sim () Não

Onde?

☒ Infecção em remissão

() Infecção sem mudança

() Infecção em crescente

Picos de febre nas últimas 24 horas:

Variação de Sinais Vitais e Glicemia nas últimas 24h.

Sinal	Variação
FC	92 - 126
PAM	88 - 126
FR	20 - 33
SpO2	96 - 100
Tx	36,2 - 37,7
Glicemia	94

[illegible][illegible]

Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:

Data:	Local:	Agente:	Sensibilidade:

Neurológico: Glasgow: 11 (AO: 4 RV: 4 MRM: 4) RASS: Em desmame () Em despertar diário()

Exame físico: Capelos normais, potroscapitis

Noradrenalina () _____ Dobutamina () _____ Outras: _____
Lactato: _____ SVcO₂ _____ Gap CO₂ _____ EC: _____

Lactato: _____ SVCO₂ _____ Gap CO₂ _____ EC: _____

Exame físico: RCR em 27, S/S.

Ate () Macro O2 () L VNI () TOT () TOT () nº ____ Fixação: ____
 Data TOT: ____ Data da extubação: ____ Falhas de extubação: ____

Ante () Macro O2 () L VNI () TOT () TOT () nº Fixação:

Data TOT: Data da extubação:

Aspecto da secreção traqueal:

Exame físico: *MV+* bilateramente, sem ruídos adventícios, não VM

pH: 7.518 IO: _____
pO₂: 60.1 pCO₂ esp: _____
pCO₂: 38.0 AG: _____
HCO₃: 31.2 BE: 7.4

pH: 7.518 IO: _____

pO₂: 60.1 pCO₂ esp:

pCO₂: 38.0 AG:

HCO₃: 31.2 BE: 7.4

Dieta: () Zero () Parenteral () Enteral / Via: SNE Kcal prescrita: 1500 kcal
Última Evacuação: 22:00 Débito de sonda: 50 ml/h Kcal recebido: _____

Dieta: () Zero () Parenteral () Enteral / Via: SNE Kcal prescrita: 1500 Kcal Kcal recebida:

Última Evacuação: 22:00 Débito de sonda: 50 ml/h

Exame físico: *Adolescente saudável, simétrico, RHA ⊕, sem visceromegalia.*

Ganhos: 280g Diurese: 2,45 ml/kg/24h Última TRS: _____
Perdas: 2100 Perdas insensíveis: _____ CICr: _____
Balanço nas 24h: +70g Balanço Acumulado: _____ UF: _____

Ganhos: 280g Diurese: 2.45 ml/kg/24h Última TBS: _____

Perdas: 2160 Perdas insensíveis: _____

Balanco nas 24h: +708 Balanco Acumulado: _____ UF: _____

Impressão clínica: Paciente estável hemodinamicamente, sem DVA, sem udolpoo

Conduta:

Planejamento Terapêutico:



Evolução Noturna - UTI II

Nome: Edna de Souza Luz	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 23/11/2017 00:04	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos: Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média				

Variação de sinais nas últimas seis horas			
Tx	35,8 - 37	SpO	82 - 96
FC	92 - 103	PVC	—
PAM	88 - 120	PIA	—
FR	16 - 27	Glicemia	109 - 121

Prescrição médica sendo seguida? () sim () não

• Medicação em falta:

• Medicamentos ã checadas:

CARDIOVASCULAR:

DVA1: ml/h ou µg/kg/h ☐ em diminuição ☐ em ascensão ☐ mantida ☒ retirada	DVA2: ml/h ou µg/kg/h ☐ em diminuição ☐ em ascensão ☐ mantida ☐ retirada	Arritmias? ☐ Taquiarritmia ☐ Bradiarritmia PCR? _____
		APP: _____ Cava: _____ EC: _____ Pulsos: _____

RESPIRATÓRIO:

☐ ar ambiente ☐ O2 CN ☐ O2 Macro ☒ O2 Tubo Y ☒ VNI ☒ VM	Secreção: ☐ sem ☐ pouca ☐ moderada ☐ abundante Aspecto: _____	Hipoxemia? Causa: _____ Tto: _____	☐ Desconforto Res? ☐ Broncoespasmo? ☐ Congestão? ☐ SARA? ☐ Rolha? Outro: _____
			PaO2/FiO2: _____ Ajustes: _____

GASTROINTESTINAL:

Dieta instalada? ☒ Sim ☐ Não. Motivo? _____	☐ Retorno/Vômitos? ☐ Diarreia? ☐ Sangramentos? ☐ Distensão? ☐ Ausência de RHA?
---	---

RENAL:

Diurese últimas 6h: 1,2 ml/kg/h ☐ IRA KDIGO _____	Estimulação? ☐ Hidratação? ☐ Diurético? Outro: _____
--	--

NEUROLÓGICO:

Sedação? () sim ☒ não RASS: _____ GCS: 15 Em despertar? () sim () não	☐ Sonolência ☐ Desperto e desorientado ☐ Depressivo ☐ Agitado ☐ Desperto mas não interage com examinador	☐ Desperto e orientado ☐ Comatoso ☐ Ansioso ☐ Delirium
		Pupilas: D: _____ mm E: _____ mm RFM: _____

Outras intercorrências:

NÃO HOUVE

Impressão clínica:

ESTÁVEL, SEM DVA, SEM SEDACÃO, COM TQT ACOPL
O2 AO TUBO Y, COM CUFF DESINSUFLADO.

Conduta médica:

TQT METÁLICA MANUT (AVALIAR).

Sedação adequada	Analgesia	Cateter	Tubo / Cuff	P. Platô < 30	Profilaxia TVP	Profilaxia úlcera
✓	✓					



RESUMO DE ALTA DA UTI/PSFE

Nome: Edna de Souza Luz	Idade: 58a	DN: 01/05/1959	Peso: 60kg	BOX: 18
Data: 24/11/2017 16:32	DIH: 04/11/17	DIUTI: 04/11/17	Prontuário: 1700860721	
Diagnósticos : Acidente de trânsito + TCE Grave + Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média + PNM Broncoaspirativa + Despertar desfavorável + Síndrome da Abstinência + Candidíase vaginal				

RESUMO DE ALTA DA UTI PSFE

Paciente admitida nesta UTI no dia 04/11/17, procedente do Centro Cirúrgico em POI de **Craniotomia para Drenagem de Hematoma Subdural Agudo com Desvio de Linha Média**. Cirurgia sem intercorrências.

Durante a internação na UTI a paciente necessitou de Droga Vasoativa para manter PAM adequada e permaneceu com suporte ventilatório invasivo por 14 dias devido Despertar Desfavorável (Agitação com agressividade) e Tosse Ineficaz. No momento o cliente em tela encontra-se eupneica em ar ambiente, com TQT metálica Ocluída, acianótica, anictérica, afebril, corada e hidratada, sem foco infeccioso ativo, com boa diurese e sem intercorrências nas últimas 48hs.

Paciente estável e sem necessidade de suporte Intensivo no momento.

Exame físico:

ACV: RCR 2T Bulhas normofonéticas, SS;

AR: MV +, sem RA.

ABD: Flácido, Inocente, RHA+.

Diurese: Presente

Recebe alta para enfermagem, aos cuidados da Neurocirurgia para seguimento.

Boa Vista, 24 de Novembro de 2017.

Dr. Adilson Leonel
Médico
CRM-RR 1779

Dr. Adilson Júnior Tôrres Leonel – Plantonista da UTI
CRM 1779/RR



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



ENCAMINHAMENTO

NOME: EDNA DE SOUZA LUZ

Encaminho ao NÚCLEO DE NEUROCIRURGIA para seguimento.

Paciente vítima de acidente motociclístico submetida a Craniotomia no dia 04 de novembro de 2017 para drenagem de hematoma subdural agudo com desvio de linha média.

Boa Vista – RR, 29/11/2017

Dra. Camila Andrade
Médica
CRM-RR 1798

Dra. Camila Andrade
CRM-RR 1798/RR

Sob Orientação da Dr. Julio Kong CRM 1575/RR



RELATÓRIO MÉDICO



Nome: **Edna de Souza Luz**

Idade: 58 anos

Data internação HGR : 04/11/17

Sexo: F

Diagnóstico: Traumatismo Cranioencefálico Grave, Hematoma Subdural Traumático Agudo; Pós-operatório de Craniotomia; Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica

Resumo da História Clínica:

Paciente deu entrada pelo Grande Trauma trazida pelo SAMU vítima de acidente motociclístico apresentando rebaixamento do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow: 5). Foi submetida a intubação orotraqueal com necessidade de suporte intensivo.

TC de Crânio na admissão evidenciou Hematoma Subdural com desvio de linha média. Foi avaliada pela Neurocirurgia, sendo submetida a Craniotomia para drenagem do hematoma.

Permaneceu sob cuidados intensivos, com despertar desfavorável após a cirurgia, necessitando de traqueostomia.

Durante internação, evolui com pneumonia associada à ventilação mecânica. Recebeu Cefepime (D9) e Clindamicina (D7) com remissão do quadro infeccioso. No dia 25/11 foi transferida ao Bloco E já sem cânula de traqueostomia, respirando em ar ambiente com dieta oral, estável hemodinamicamente.

Hoje recebe alta em bom estado geral, eupnéica, corada, hidratada. Saturando 97% em ar ambiente. Sem queixas. Nega tosse, febre, dispnéia. Deambulando. Funções fisiológicas preservadas.

Exame Físico

AR: MV + bilateral sem RA,

ACV: RCR em 2T, BNF s/s.

Abdome: plano, flácido, depressível, indolor, sem massas palpáveis. RHA +

Extremidades: livres, BPP, sem edemas.

Encaminhamento ao Ambulatório de Neurocirurgia para seguimento (HCM) e ao Núcleo de Fisioterapia.

Dra. Camila Andrade
Médica
CRM-RR 1798

Dra. Camila Andrade CRM-RR 1798
Médica Residente em Clínica Médica

Boa Vista/RR, 29/11/2017

Dr. Júlio Kong
Médico
CRM-RR 1575

Dr. Júlio Kong CRM-RR 1575
Médico Especialista em Clínica Médica



RELATÓRIO MÉDICO



Nome: **Edna de Souza Nunes**

Idade: 56 anos

Data internação HGR : 04/11/17

Sexo: F

Diagnóstico: Traumatismo Cranioencefálico Grave, Hematoma Subdural Traumático Agudo; Pós-operatório de Craniotomia; Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica

Resumo da História Clínica:

Paciente deu entrada pelo Grande Trauma trazida pelo SAMU vítima de acidente motociclístico apresentando rebaixamento do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow: 5). Foi submetida a intubação orotraqueal com necessidade de suporte intensivo.

TC de Crânio na admissão evidenciou Hematoma Subdural com desvio de linha média. Foi avaliada pela Neurocirurgia, sendo submetida a Craniotomia para drenagem do hematoma.

Permaneceu sob cuidados intensivos, com despertar desfavorável após a cirurgia, necessitando de traqueostomia.

Durante internação, evolui com pneumonia associada à ventilação mecânica. Recebeu Cefepime (D9) e Clindamicina (D7) com remissão do quadro infeccioso. No dia 25/11 foi transferida ao Bloco 3 já sem cânula de traqueostomia, respirando em ar ambiente com dieta oral, estável hemodinamicamente.

Hoje recebe alta em bom estado geral, eupnéica, corada, hidratada. Saturando 97% em ar ambiente. Sem queixas. Nega tosse, febre, dispnéia. Deambulando. Funções fisiológicas preservadas.

Exame Físico

AD: 174 cm, 60 kg, sem RA.

AD: 174 cm, 60 kg, 27, BNF s/s.

AD: 174 cm, 60 kg, 27, BNF s/s. RHA +

Extremidades livres, BPP, sem edemas.

Encaminhado para Ambulatório de Neurocirurgia para seguimento (HCM) e ao Núcleo de Fisioterapia

Boa Vista/RR, 28/11/2017

Dra. Camilla de Almeida CRM-RR 1798

Médica Especialista em Clínica Médica

Dr. Julio Kong CRM-RR 1575

Médico Especialista em Clínica Médica



HOSPITAL GERAL DE RORAIMA
SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA



ENCAMINHAMENTO

NOME: EDNA DE SOUZA LUZ

Encaminho ao NÚCLEO DE FISIOTERAPIA para seguimento.

Paciente vítima de acidente motociclístico com hematoma subdural agudo, necessitando de internação em UTI e ventilação mecânica prolongada.

Boa Vista – RR, 28/11/2017

Dra. Camila Andrade
Médica
CRM-RR 1798

Dra. Camila Andrade

CRM-RR 1798/RR

Sob Orientação da Dr. Julio Kong CRM 1575/RR



GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
COORDENAÇÃO GERAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NOME:

Edson Souza Louz

RECEITUÁRIO

Laudo médico

Paciente vítima de acidente automobilístico em novembro -
2017. Redigiu Tratamento cirúrgico com drenagem de
hematoma subdural agudo em sucesso.

Je momenta GCS 15, pupilas isocóricas e
fotoregêntes; movimento em 4 segmentos, consciente e
orientado. CID: S06

DATA

22.04.18

Assinatura e Carimbo

CLÍNICA ESPECIALIZADA CORONEL MOTA
Rua Coronel Pinto, 636 - Centro-Boa Vista RR
CEP: 69.301-150 - CNPJ 84.013.400/0001-90



Nome **EDNA DE SOUSA LUZ**

Cód. Pac.: 58597

Data: 07/03/2018 Idade: 58A

Procedência: **ELETIVO**

Médico Solicitante: **SIMÃO L. GONÇALVES**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Protocolo:

Exame realizado sem a injeção do meio de contraste.

Indicação clínica:

- *Controle pós-TCE.*

Relatório:

- Sinais de craniotomia na região fronto-temporal direita
- Discretos focos de hipodensidade córtico-subcortical na região fronto-temporal direita, junto a área de craniotomia, podendo estar relacionado a alteração de malácia/gliose pós-traumática.
- Núcleos da base, tálamos e regiões capsulares sem alterações.
- Sistema ventricular de configuração anatômica e volume normal.
- Cisternas da base de amplitude normal.
- Quarto ventrículo centrado.
- Hemisférios cerebelares de aspecto anatômico.
- Ausência de coleções intra ou extra-axiais.

*** Achados adicionais:**

- *Obliteração mucosa envolvendo difusamente o seio frontal esquerdo, com obliteração de recesso fronto-etmoidal adjacente.*

Obs.:

- *A critério clínico, para melhor avaliação de alterações cerebrais, sugere-se correlação com estudo de Ressonância Magnética.*

Dr. Leomar Hitotuzi
Médico Imagenologista
CRM-RR 1232

Dr. Leomar Hitotuzi

CRM1232

Dr. Juliano Medeiros, RQE: 443
Responsável Técnico

Nota: As informações contidas neste resultado representam a impressão diagnóstica através da interpretação realizada pelo médico radiologista do exame atual. Este laudo não deve ser considerado como absoluto e definitivo, já que as patologias são evolutivas e a identificação da mesma pode se modificar de acordo com a história natural da doença ou investigação mais profunda.

SINISTRO 3190368525 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA EDNA DE SOUSA LUZ

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE

INDENIZAÇÃO GENTE SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO EDNA DE SOUSA LUZ

CPF/CNPJ: 31105432220

Posição em 17-06-2019 11:13:09

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado. Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
18/06/2019	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00