

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180192640 **Cidade:** Porto da Folha **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: JOSE JEFERSON DE SOUZA **Data do acidente:** 01/06/2017 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/05/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: QUADRO DE ALTERAÇÕES COGNITIVAS, CEFALÉIA PÓS TRAUMÁTICA

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANALISE MEDICO DOCUMENTAL DEFICIT FUNCIONAL RESIDUAL EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Documentos complementares:
Observações:

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
Lesões neurológicas que cursem com dano cognitivo-comportamental alienante	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

PRESTADOR

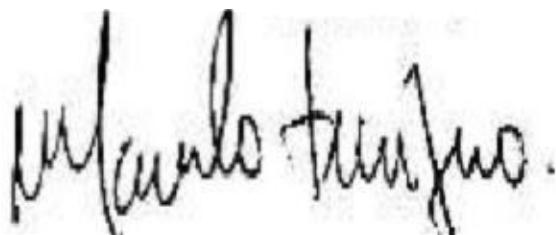
Líder- Serviços AMD

Nome do médico: MARCELO TERRIGNO

CRM do médico: 52.55920-8

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 18/05/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE JEFERSON DE SOUZA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03303

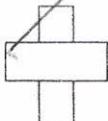
CONTA: 000000032953-0

Nr. da Autenticação 3FFE2A29A8808720

15 FEV 2018

Comprovante de serviço nº: _____

SUS



CLINICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 24 HORAS
MARIETA SOUZA ANDRADE

Paciente: José Jefferson Souza Data: 01/06/2017
 Hora: 17:27 Sexo: Masc Fem.
 Data de Nascimento: 14/06/1991 Idade: 25 anos
 RG: 2638774-3
 Endereço: Vila Serrinha
 Mãe: Maria Zélia Mito Souza
 Profissão: Jovrador cartão do sus: _____

BUSCA ESPONTÂNEO ENCAMINHAMENTO SAMU

Queixa Principal: _____

Histórico Pregressa: DM CARDIOPATIAS DHAS ETILISTA TABAGISTA

Alergias: _____

Outros: _____ Dados Vitais: _____
 P.A: 140 x 80 FC: _____ Tax: _____ FR: 38 Glicemia: _____ SPO: 96 PESO: _____

Enfermagem (Ass. Carimbo) _____ Hora da Class.: _____

Transferência Para: _____

Internado: SIM NÃO Hora Atend. _____ Hora da Alta _____

Data: _____ / _____ / _____

Atendimento Médico

DATA	HORA	ANAMINESE
		pac - alcoolico com sistema de excretamento com retenção de urina + com agravos de dor no abdômen

Diagnóstico:

Cid:

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO/ EVOLUÇÃO MÉDICA
		085 1.500 ml/dia
		07 700 1.000 ml/dia
		03 1000 ml/dia

Adm. 500ml de SRF + 100ml de Profenid + AD + E. + 100ml de SG 5% F-V + 400ml de 5G 5% F-V + 140x90 mm HP. + Angela Antonia Stos Costa
Tec. En Enfermagem
CREN 667571

140 x 90 mm HD

18:20: 120 & 80 mm Hg

contato com o Colégio Henrique comunitário
Saudade São Luís.

Dr. Agamenon Gomes Jr.
CRM-SE 3856

19:20

JKR 18

92 73

Sept 99

~~Jan~~

proto-Aeolian

~~Ventò~~ venir

DE San Bob



RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: José Jefferson de Souza
DATA DA ENTRADA: 02/06/2017
DATA DA SAÍDA: 12/06/2017

INTERNAMENTO: PS (X) ENFERMARIA (X) UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de capotamento, deu entrada no HUFC em Glasgow 8, trazido pelo SAMU sob protocolo, intubado, permanecendo na Piscina Vermelha em observação. As tomografias do Crânio e da Coluna cervical não apresentaram alterações. Houve melhora do quadro neurológico, foi extubado, apresentando na evolução desorientações e dificuldade de desambular. Queixou-se de dor no Abdômen, sendo solicitado ex. que não revelou fraturas. Obteve alta em 12/06/17.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

—

EXAMES COMPLEMENTARES:

Hemograma, glicose, ureia, creatinina

Tomografia do crânio e da coluna cervical

Gasometria arterial

Coagulograma

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. José Macedo Reima - CRM 5144

Dr. Breno Barbosa M. Oliveira - CRM 2993

Dr. Eduardo Franco - MÉDICO

Dr. Bruno A. O. Pereira - CRM 5291

Dr. Esteban Albiturki - CRM 2924

Dr. Bruno Rangel - CRM 52 63

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 21 de AGOSTO de 2017

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Dra. Selma T. da C.S. Montalvão
Pediatra
CRM 1532

15 FEV 2018

MS/DAASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

NO. DO BE: 1543017 DATA: 02/06/2017 HORA: 01:31 USUARIO: TSANTOS
 CNS: SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: JOSE JEFERSON DE SOUZA
 IDADE: 25 ANOS NASC: 14/06/1991
 ENDERECO: Povoado Vaca Serrada
 COMPLEMENTO: 700602989611567 BAIRRO:
 MUNICIPIO: PORTO DA FOLHA
 NOME PAI/MAE: MANOEL MESSIAS DE SOUZA
 RESPONSAVEL: MARIA ROSANIA DE SOUZA/ESPOSA
 PROCEDENCIA: PORTO DA FOLHA
 ATENDIMENTO: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
 CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PA: [] X mmHg PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES: [] TOX [] SANGUE [] URINA [] TC
 [] LITOR [] ECG [] ULTRASOMOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA: MAUS TRATAMENTO: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Vide admissao

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

Dr. José Marcelo Lima
 Médico
 CRM-SP 5144

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA:
 ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
 INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

Maria Rosania de Souza

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

03h

Paciente trazido pelo SAMU comido a capotamento de veículo, Glos. gsw: 08 mm em are. No momento acederam ao veículo, sob VM/EMT, Aguardando envio de médico para fazer em boleto.

Ao EPI: Graw; Em are de VM/EMT

Abdome: Flácido, mas já com prejuízo devido a RVC

ed: Agundo Nélio graw

Agundo USG RAST

Sobrado Avl. do Dr. Bento - Moçambique

Dr. José Torres Neto
Médico
CRM 4809

Dr. José Torres Neto
Médico
CRM

02.06.17

C. Carvalho

Paciente mantém quadro neuroológico: Graw 08, pupilas isocoricas e VM, instável hemodinamicamente, FC 86, pulso cheio, pál

Abd: plano, placido, indolores e palpação

c) Sua conduta urinária no momento
Sobrando FAS

Paulo
CRM
51938

5 FEVEREIRO 2018

LAUDO ENVIADO
 PS Internamento
16/06/2017
Setor de Faturamento HUSE-SFPSA

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada.: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1543017
Clinica.....: 915 - PS VERMELHA
Leito.....: 999.0014
Data da Internacao: 02/06/2017
Hora da Internacao: 01:41
Medico Solicitante: 023.274.961-28 - ALEJANDRO MIGUEL RODRIGUES ENCINAS
Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
Diagnostico.....: NAO INFORMADO
Identif. Operador.: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Proc. Realizado:
Dt. Hr Saída:
Especialidade:
Tipo de Saída:
CID Principal:
CID Secundário:
Principal:
Secundário:
Outro:

Fundação
Hospitalar
de São Paulo



NOME

DATA

EVOLUÇÃO

RESPOSTA

NOTA

Paciente conto a sua
no momento. Na sua 36G, sem nenhuma queixa
de dor.

No amb. 020. 11.06.2017
Nelmo Vasconcelos de Menezes
MEDICO
CRM/SE 3645

S/N

S/N

SOS

SOS
SOS

10

Holida, 10 gotas, 10 de 8 AM horas
Alta hora das 10 horas.

Nelmo Vasconcelos de Menezes
MEDICO

26/06/17

silva

Nome do Paciente: José Jefferson de Souza
Unidade de Pronto-Atendimento

Unidade de Produção: Bréz Jermellie

Leito: 04

Idade: 25

Página

DATA	HORA	INFORMAÇÕES	HISTÓRICO
02/06	13:50	Paciente com diagnóstico de TCE grave, em ventilação mecânica e uso de SNG aberto. Com SVD apresentando 50 ml de dureza. Aparece periferia MSO, sem sedação. Sem intercorrências até o momento. segue todos os cuidados da equipe multidisciplinar.	
2017			
02/06/17	14:45h	<p><u>Pela Fisioterapeuta:</u></p> <p>Pôde ser uso de SBD, modo PCV (Tres = 1,1; Pmax = 20 x 11s; FR = 11 bpm; Peers Gr 4). Algo agitado. O MP solicita inicio de extubação. Realizou HR + PIB (apneia prof. Válv. de secreção expiratória e permutante em TOT e via oral) + Pôde responder a comandos + Pôde levantar c/ extubação e c/ suor + instala NIV e ta de 50% + PFR (Pfawler). Deixou o pôde c/ SpO2 = 99% e aos cuidados da equipe horizontal.</p> <p><u>Assomada horita S. Rose</u></p> <p><u>Fisioterapeuta</u></p>	Coron 279933
03/06/17	As 08:15	<p><u>Evolução Médica</u></p> <p>Paciente vítima de capotamento, trazido pelo SAMU com ECG de 8. Hoje encontra-se sonolento, sedado com fentanyl e dexametomid. Pelo ECG, hoje encontra-se em 10 (E4 V2 M4), em ventilação espontânea, sem uso de droga vasoativa. Diga, Exala de Romberg 3 (Desperta bruscamente com estremecimento glotídeo). Em uso de SVD para controle de dureza.</p> <p><u>Analisações:</u></p> <ul style="list-style-type: none">Neurocirurgia → Sugeriu varreduras e observação nos próximos 12h. TC de cérebro e cervical sem alterações. <p><u>Parâmetros clínicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">A glicose: +10-88.A FR: 12-18NHAS: 131-168A SatO2: 97% - 98%A PAD: 80-105A Dureza: 300-2000	

PA: 144:80 ~ly; FC \rightarrow 127 bpm

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

DATA: 06/06/17 HORA: 17:00 PÁGINA: 2
HISTÓRICO
AO exame: MEG, AAA, pupilas isocáricas e com
mídrisse. Ligeiramente fotoreceptores bilateralmente. Corado.
AR: MVT, sem ruídos adventícios.
ACV: Bulbos ritmicos e normofonéticos em dois tempos.
Abdome: Plano, flácido, RMT, sem resistividade.
Extremidades: Sem edemas de MMII e com boa
perfusão e bem agarradas.

Exames Laboratoriais

02106117

Urea : 21 Ca⁺⁺ : 8,5
Na : 140 plt : 318.000
K : 4,5
creat : 0,78
leuko : 22,6
neut : 87,1
Hb : 13,7
Ht : 45,7

Conduita: Sabato Exame bacteriário
- Nonporanente da Veneerungo
- Nonporanente da Cunha geral

ped: Clinton Oliveira

[Signature]

16 17h # Pelo Flacidez - Evolução Clínica M&D
17

TCE

5) Paciente de boa avaliação clínica estabilizado $\pm 48h$; Coluna cervicotorácica, expandida em 41 cm⁵. Foi necessário lericetina VO. Sem intercorrências no período.

④ FdG, cerato, lidado, alic, acint, apibil
Neuro-EGG 14 mundo onct dice: desorientado, confundido.
AF-MVE BISSEA AC- PCR 21/51
Ab

Abd-NDN ext- ϕ deriva \oplus puls

④ TCE d'baa ev. d'micor

① alta pl Verde THUM

~~Esteban Albizuri~~
~~Méjico~~
~~CRM-117-2004~~

ÁREA VERMELHA

ADMISSAO VERMELHA

PACIENTE	Jose Jeferson de Souza			IDADE			DATA	02/06/2017
LEITO	4,0	PRONTUÁRIO	1543017	ORIGEM	ARACAJU			
PLANTÃO	Noturno	MÉDICO	José Marcel					

1.0 – HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente trazido pelo SAMU 192 em protocolo PHTLS como vaga zero, vítima de capotamento admitido na UPA de Monte Alegre com ECG 08. Recebo paciente intubado, em uso de colar cervical com prancha longa, e acesso venoso periférico com sedativo (dormonid + fentanil). Já realizada TC de crânio e cervical.

2.0 – EXAME FÍSICO

- A: TOT, colar cervical
- B: MV + AHT, sem R/A. SAT: 99%
- C: Abdome flácido. Pelve estável. PA= 160x90 mmHg/ FC=113bpm
- D: ECG de 03; RASS -5. Pupilas isocóricas e fotorreagentes
- E: sem sangramentos ativos

3.0 – EXAMES COMPLEMENTARES

Radiografia de tórax + tipagem sanguínea + laboratório

4.0 – DIAGNÓSTICO

Politrauma

5.0 – CONDUTA

- Sol. Laboratório + tipagem sanguínea
- Tento colher gasometria arterial
- Av Cirurgia geral
- Av NCR

Dr. José Marcel J. F. Lima
CRM-SE 1144

02/06/17 # Nef

Ponto oposto -e m bcs 03T
(sedativos) / Ramsey 06; pupilas
(2+ 12+)

TC de crânio cervical + ultrassonografia
cervical

C: Observar / Monitorizar m 32h

Dr. Bruno Pangel
CRM-SE 5263

02/06/17 # CM # 1 as c. n

Paciente bem acoplado à van (TOT), sedado (Ramsay 6), vocárico, AASH, corado, estocicel s/ DSA;

MV \oplus s/ RA

RCR 2+ 3WF s/s

Abd. flácido

Ext. s/ edema, TEC < 3 seg

Cond.: ① Desnime da sedação → extubar?

Maicon M. Pinho
Médico
CRM 4305/SE

02/06/17 Fisioterapia

Paciente em uso de sedação padrão a 50 mili desorganizado no leito, cl período de ajetação, em VH via TOT modo FV (fisi. sol. Tum 1-2s k 20 Deep Th. 12/12) acordado a FV programado. VH cl fálico susp. AP: MV \oplus cl roncos bilaterais. cl posicionamento no leito, mandras destrutivas, TH B (peq. a mod. vol. de rec. NF se manteve), toalete de VAS = 10, tecido fálico e traseiro, fálie pl 21% (varada na GSA), observo

Joyce de Oliveira
Joyce de Oliveira
Fisioterapeuta
CRM 7.111266-7



Nome do Paciente:

José Jefferson de Souza

Idade:

25

Sexo:

Unidade de Produção:

Verde Traseiro

Leito:

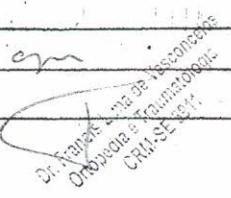
14

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
06/06/17		06/06/17 → Paciente vítima de acidente de caue, com politurmas e TCE. Aconchego, consciente, verbalizável, ej querer de olhar no teto, envelho org.
		Aero BRNF
		APD MVA
		PAD 160 x 100 mmHg.
		* Pa
		Dny
		Dr. Eduardo Ribeiro Clínica Médica
07/06/17		Paciente readaptado. Glasgow = 15. TC de cérebro sem alterações. TC cervical sem alterações.
		07/06/17 - Até de Nca
		Breno Barbosa Martins Oliveira Neurocirurgião CRM/SE 2993 CPF: 995.261.905-72
07/06/17		MUDANÇA MPE COMPRA FRA MUITO DE DR EDUARDO DA C.M. TA SOLICITADO DE NO MUNICÍPIO VITÓRIA DENTRO DE SEM UNTA DO POLÍTICOS E TCE 07/06/17 - Até de Nca

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
07/06/17	17:00	+ Dr. Geraldo
		Paciente vítima de acidente aero-espacial, no dia 01/06/17. Deu entrada na clínica em estágio de coma profundo.
		Realizadas no momento da admissão FAST (-) Readiado para alta da clínica em 04/06, sendo transferido para unidade de reabilitação.
		Exame:
		Exame desorientado, anestésico agudo, Glasgow: 14
		ABG: pH 7.40, i-100, sPO ₂ 98% RH 4+.
		Paciente apresentando onda de pressão arterial em Nuss, MM IT.
		CG: Alta de cr. geral
		Reavaliação da NER e oftalmologia
08/06/17	07	Paciente evoluindo, parcialmente parcialmente
		as solicitações, exames aparentemente normais.
		aparentemente não observando regras de higiene.
		NO MIE.
		Aero BNP
		APG NIV
		PT 195 x 75 mmHg.
		
09/06/17	07	+ ORTOPEDIA
		Paciente, n.º de TCE, quando da入ogada queimadura de 2º grau.
		Col. Solit. RX: Abordagem
		

5 FEV 2018

Sobre José Jeferson de Souza RG: 26387743 SSP-SE

Foi submetido a exame clínico em 19/06/2017 com histórico recente de internamento hospitalar devido politraumatismo. Queixava-se de cefaleia intensa e dor no lado direito do tórax. Havia predomínio, no exame físico, de sintomas extrapiramidais pelo uso de haloperidol.

Houve TCE e fraturas de arcos costais. Foi medicado e apresentou evolução favorável. Em 16/08/2017 não apresentava sinais neurológicos de complicações.

Aracaju, 14 de DEZEMBRO de 2017



Dr. Luiz Carlos Andrade
Medicina Interna
CRM/SE 440

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Av. Hermes Fontes, 1536
CEP: 49045-760 | Aracaju - SE
79. 3217 4440 | 3217 1499
drluizcarlosandrade@hotmail.com

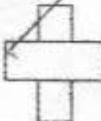

Medicina Interna



27 ABR 2018

SUS

Comprovante de serviço nº: _____

CLINICA DE URGENCIA E EMERGENCIA 24 HORAS
MARIETA SOUZA ANDRADE

Paciente: Marieta Souza Data: 27/04/2018
 Hora: 17:27 Sexo: Masc Fem.
 Data de Nascimento: 14/06/1991 Idade: 17 anos
 RG: 26.387.74-3
 Endereço: Av. 27 de Fevereiro
 Mãe: Maria Zélia Andrade
 Profissão: Javadeiro cartão do sus: _____

BUSCA ESPONTÂNEO ENCAMINHAMENTO SAMU

Queixa Principal: _____

Histórico Pregressa: DM CARDIOPATIAS DHAS ETILISTA TABAGISTA

Alergias: _____

Outros: _____ Dados Vitais: _____

P.A: 140/80 FC: _____ Tax: _____ FR: 38 Glicemia: _____ SPO: 96 PESO: _____

Enfermagem (Ass. Carimbo) _____ Hora da Class.: _____

Transferência Para: _____

Internado: SIM NÃO Hora Atend. _____ Hora da Alta _____Data: 27/04/2018

Atendimento Médico

DATA	HORA	ANAMINESE

Diagnóstico:
Cid: _____

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO/ EVOLUÇÃO MÉDICA

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: José Jefferson de Souza
DATA DA ENTRADA: 02/06/2017
DATA DA SAÍDA: 12/06/2017

INTERNAMENTO: PS (X) ENFERMARIA (X) UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de abatimento, seu entrada no HUeG em dia 02/06/2017, trazido pelo SAMU sob protocolo, intubado, permanecendo na sala Vermelha em observação. As tomografias do crânio e da coluna cervical não apresentaram alterações. Houve melhora do quadro neurológico, foi extubado, apresentando na evolução desvantagens e dificuldade de deambular. Ouviu-se de dor no lado direito sendo solicitado RX que não revelou fraturas. Obteve alta em 12/06/2017.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

Hemograma, glicose, ureia, creatinina

Tomografia do crânio e da coluna cervical

Gasometria arterial

Coagulograma

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. José Mamede Ferma - CRM 5144

Dr. Breno Barbosa M. Oliveira - CRM 2993

Dr. Eduardo Franco - CRM 106060

Dr. Bruno A. O. Pereira - CRM 5291

Dr. Esteban Albiturri - CRM 2954

Dr. Bruno Rangel - CRM 5263

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 21 de AGOSTO de 2017

MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

Dr. Sérgio T. da C. S. Estrela
Medicina
CRM 1532

03h

Paciente trágico p/ SAIU ainda a capotamento de veículo, Glasgow: 08 em are. No momento acidez em ob. ventrículo, nrb VM/ETOT, Aguarda. Nível de nro. gás letal em bolor.

Ao RP: Cereb. em are de VM/ETOT

Abdome. Fluido, mas não prejudicado. \rightarrow RVC

ed. Aguarda Nro. gás

Aguarda USG Est.

Sobrado Av. dos 6, Bucu-Maio p/601.

Dr. José Torres Neto
Médico
CRM 4802

Dr. José Torres Neto
Médico
CRM 4802

02-06-18

C-Cervical

Paciente mantiendo quadro neuroológico: Gln 07, pupilas isocálicas en V/H, ritmo hemodinámicamente FC 86, pulso débil, p/rogr. raro, TA 134/92

Act. plena, pluvio, endolor e saudade

OJ: S/ exsito urinário no momento
Aguarda FAS

pm. Pato
CRM
5198

ASL-0056929/18

rodrigo.oliveira.pd.209

27/04/2018 09:22:50

ASL-0056929/18

rodrigo.oliveira.pd.209

27/04/2018 09:22:50

27 ABR 2018 27 ABR 2018

MS/DAASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

NO. DO BE: 1543017 DATA: 02/06/2017 HORA: 01:31 USUARIO: TSANTOS
 SETOR: 04-PS VERMELHA

LAUDO ENVIADO
 16/06/2017
 Data do Faturamento NFE-SPSA

DOC.
 SEXO
 NUMERO
 Paturado
 PS > Autro

IDENTIFICACAO DO PACIENTE
 NOME: JOSE JEFERSON DE SOUZA
 IDADE: 25 ANOS NASC: 14/06/1991
 ENDRECO: ROVADO VACA SERRADA
 COMPLEMENTO: 700602989611567 BAIRRO:
 MUNICIPIO: PORTO DA FOLHA
 NOME PAI/MAE: MANOEL MESSIAS DE SOUZA / MARIA ZELIA DE MICO SOUZA
 RESPONSAVEL: MARIA ROSANIA DE SOUZA/ESPOSA
 PROCEDENCIA: PORTO DA FOLHA
 ATENDIMENTO: ACIDENTE AUTOMOBILISTICO
 CASO POLICIAL: NAO PLANO DE SAUDE: NAO TRAUMA: NAO
 ACID. TRABALHO: NAO VETO DE AMBULANCIA: SIM

PAT: [X] mmHg PULSO: [] TEMP.: [] PESO: []
 EXAMES COMPLEMENTARES: TO X [] SANGUE [] URINA []
 [] OR [] ECG [] ULTRASONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLETA: MAUS TRABALHO: [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS:

Vinde admisso

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

Dr. José Mário Lino
 CRM-SE-5144

CID:

PRESRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

DATA DA SAIDA: / /
 ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 [] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
 INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

DATA DA SAIDA:

ALTA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: []ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IMI [] FNAE

Manoel Rosana de Souza
 ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

LAUDO ENVIADO
 PS Internamento
 16/06/2017
 Setor de Faturamento HUSE-SFPSA

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Reg. Definitivo: 154118
 Número do CNS: 0000000000000000
 Nome: JOSE JEFERSON DE SOUZA
 Documento: 26387743
 Data de Nascimento: 14/06/1991
 Sexo: MASCULINO
 Poderosoável: MANOEL MESSIAS DE SOUZA
 Nome da Mae: MARIA ZELIA DE MELO SOUZA
 Endereço: Povoado Vaca Serrada 700602989611567
 Bairro: Cep.: 49800-000
 Telefone: 79999679022
 Município: 2805604 SE
 Nacionalidade: BRASILEIRO
 Naturalidade: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Forma de Entrada: 4 - EMERGENCIA N.º do BE: 1543017
 Unica: 915 - PS VERMELHA
 Telefone: 999.0014
 Data da Internacao: 02/06/2017
 Hora da Internacao: 01:41
 Medico Solicitante: 023.274.961-28 - ALEJANDRO MIGUEL RODRIGUES
 Proced. Solicitado: NAO INFORMADO
 Diagnostico: NAO INFORMADO
 Identif. Operador: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Pro. Realizado:
 Ut. Nr Saída:
 Especialidade:
 Tipo de Saída:
 1º Principal:
 02º Secundario:
 Principal:
 Secundario:
 Outro:

Nome do Paciente: José Jefferson de Souza

Idade: 25

Página

Unidade de Produção: HUC Urmânia

Sexo: F

Leito: 04

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	ENUNCIADO	HISTÓRICO
02/06	15:50	Paciente com diagnóstico de TCE grave, em ventilação mecânica	
20/07		uso de SNC aberta. Com SJD apresentando 50 ml de dureza. Aceno piloríaco H50, sem sedação. Sem intercorrências até o momento. Sigue sob os cuidados da equipe multidisciplinar.	Traga Coron 239.91
02/06/12	14:45h	<u>Pela Fisioterapeuta:</u> Pcte em uso de sed, modo PCV (Tres = 15; Pausa = 20s; Ito; Fx = 11 cm, Beira G+L). Algo agitado. U MP solicita inicio de extubação. Realizou H2 + H3 (sopro pes. Voz de sircen) espina e punhento em T10 e via oral 1 + Pcte responde a comandos + Pcte levou c/ extubação e c/ sucção + sustado NIV c/Fx de 50% + PFI (PFIam). Deixou o pcte c/ SpO2 = 99% e aos cuidados da enfermeira horizontal. Anomada levanta S. Fone	
		<u>Fisioterapeuta:</u>	
03/06/17	As 08:15	<u>Envolvimento Médico</u>	
		Paciente retorna de apertoamento, trazido pelo SAMU com ECG de 8. Hoje encontra-se sonolento, sedado com fentanyl e dormofenid. Pela ECG, hoje encontra-se em 10 (E4 V2 M4), em ventilação espontânea, sem uso de droga relaxante. Digo, Exala de Roway 3 (Desperta bruscamente com estremecimento muscular). Em uso de SUD para controle da dureza.	
		<u>Análises:</u>	
		• Hemoaracnoidia → Sugere aneurisma e obstrução pós nos próximos 12h. TC de cérebro a cervical sem alterações.	
		<u>Parâmetros clínicos:</u>	
		• A glicose 110-188. • A FR: 12-18	
		• A PA3: 131-168. • A Sat O2: 97% - 98%	
		• A PAD: 80-105. • A Dureza: 300-2000.	
		PA: 144:80 mmHg; FC → 127 bpm	

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

DATA FOR

Página n° 2

06/06/17 Ao sismo: MEG, AAA, pupilas irregulares e com miosis. Levemente fotovageta bilateralmente. Erado. AR: MV+, sem ruídos adventícios. ACV: Bulbos retráctiles e normofonéticos e deis tempos. Abdome: Plano, flácido, RM+, sem resistividades. Extremidades: Seus edemas de MMII e ca bax perfurado e bem aguadas.

Exames laboratoriais

02/06/17

Urea: 21.000 mg; Ca⁺⁺: 8.5

No. : J40

K : 4,5

erat: 0,78

July 22, 6

ment: 271.

HB : 13,7

HT: 45, 7

Conducta:

- Sabor excessivamente
- Aumentamento da fome
- Aumento de peso

Ad: Clinton Oliveira

16 17h # Pelo Platão - evolução Clínica Med

TCE

⑤ Paciente cl. boa evolução clínica estabilizado +48h. Coluna
conservada, artrite nua cl. amb. F. c. acelerada. Nível V.O.
Sem intercorrências no período.

④ TCE of base in dimic or

① alta p/ Ucide THAMIS

~~Esteban Albizuri~~



ÁREA VERMELHA

ADMISSAO VERMELHA

PACIENTE	José Jeferson de Souza			IDADE		DATA	02/06/2017
LEITO	4,0	PRONTUÁRIO	1543017	ORIGEM	ARACAJU		
PLANTÃO	Noturno	MÉDICO	José Marcel				

1.0 - HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente trazido pelo SAMU 192 em protocolo PHTLS como vaga zero, vítima de capotamento admitido na UPA de Monte Alegre com ECG 08. Recebo paciente intubado, em uso de colar cervical com prancha longa, e acesso venoso periférico com sedativo (dormonid + fentanil). Já realizada TC de crânio e cervical.

2.0 - EXAME FÍSICO

- A: TOT, colar cervical
B: MV + AHT, sem R/A. SAT: 99%
C: Abdome flácido. Pelve estável. PA= 160x90 mmHg/ FC=113bpm
D: ECG de 03; RASS -5. Pupilas isocóricas e fotorreagentes
E: sem sangramentos ativos

3.0 – EXAMES COMPLEMENTARES

Radioografia de tórax + tiragem sanguínea + laboratório

4.0 - DIAGNÓSTICO

Politrauma

5.0 - CONDUITA

- Sol. Laboratório + tipagem sanguínea
 - Tento colher gasometria arterial
 - Av Cirurgia geral
 - Av NCR

1970-1971

02/06/17 # 722

♂ Juvenil ejemplar - 1 en 6CS 03T
(adulto) / Renssley 06; pupulas
(2+ 12+)

TC du 2001/2002 et ultérieurs
émissions

AC: Observed / Remedied in Jan

Dr. Bruno Stenger
PRM - Neurochirurgie
CRM SE 5203

21/06/17 # CM # 1 as 1. n

Paciente bem acomodado à var(TOT), sedado (Ramsay 6) vocávio, ASL-0056929/18 cerrado, estocel 6/1 0/1/18

MV@ s/RA 209

6 27/04/2018 09:22:50

RRZT 3AT 1/1

Abd. flácido

Ext. s/ edema, TEC < 3 seg

Cond.: ① Desmane da sedação → extubos?

Malcon M. Pinto
Médico
CRM 43067/SE

21/06/17 Fisioterapia

Paciente em uso de sedação padrão a 50 miligrama/galo do leito, e períodos de agitação, em 1/4 via i.v. mdcf 6 fil. (sol. Tum 1/2 h e 20 fdp fil. 12/12) acomodado a fl. propenamed. 1/4 de filtro sujo. AB: MV@ e xemas bilaterais. Ed: Friccionamento no leito, manchas desestruturais, TEB (peq a mod. rot. de rec. H) resupera), toalha de VAS + 10, tecido fétido e desqueirado, fil. pl. 24/2 (borrada na Gs), desvio

Joyce da Oliveira
Dra. Joyce da Oliveira
Fisioterapeuta
CRM 7.111256-7

6 27/04/2018 09:22:50

ASL-0056929/18 6 27/04/2018 09:22:50

rodrigo.oliveira.pd.209

27/04/2018 09:22:50

6 27/04/2018 09:22:50

212 DBAV1 - 21042018



Nome do Paciente:

José Telêmaco de Souza

Idade: 25

Sexo: M

Unidade de Produção:

Verde Januário

Leito: 14

Nº do Prontuário:

DATA:

HORA:

HISTÓRICO

06/06/17 → Paciente vítima de acidente de caia,
com politrauma e TCE. Aparência
consciente, desalinhado, e queixa de dor
no torso, enxaqueca.

Acto BNF APO MIA

PAD 160 x 100 mmf.

* Rx

Brix
Dr. Roberto Pinto
CRM/SE 2993

07/06/17
10:40h

Paciente sentado.

Glasgow = 15.

TCE: cérebro sem alterações.
TCE: cerebelo sem alterações.

Cap. 1 - Acto de Noc

Dra. Dra. Dra. Dra. Dra. Dra.
Dra. Dra. Dra. Dra. Dra. Dra.
Dra. Dra. Dra. Dra. Dra. Dra.
CRM/SE 2993
CPF: 995.261.905-72

7/6/17 Neurológico
NPE com DFR. Motivo da入院: Fazendo da
C.M. TCE isoladas ou de novo.
Vitó: DPTM é a última da politrauma
e TCE.

di DPOV da neurológica

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

Página nº 2

DATA

HORA

HISTÓRICO

09/06/17
13:00

+ Dr. Geraldo

Reunião com a família de paciente apto a hospitalização.
 - dia 09/06/17: Encontrado paciente com alterações
 gerais: febre, cianose.
 Fazendo a projeção da admissão FAST (-)
 calculando alta da clínica, no dia 09/06
 sendo transferido para unidade de pronto atendimento.

Ao exame:

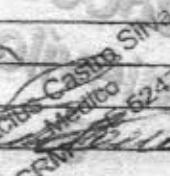
Paciente desorientado quanto ao dia, data, hora.
 Glasgow: 14

ABG: pH 7.36, CO₂ 30, HCO₃ 14.0

Levantamento de fundo de olho normal em
 Nuss, P.M. II.

CA: Alta da cr. gen

Praticada exa. da UER e alta pedida

09/06/17 - Encerrado atendimento, por  CRN 6241

1. Sintomatologia, suspeita afecional, refe.
 dificuldade em elaboração respeito ao
 nome.

Aex BNF

APGAR

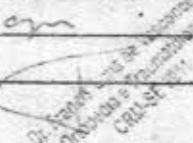
PAT 125 x 75 mmHg



09/06/17 - ORTOPEDIA

Paciente n.º 2 de TCE, comorbida: obesidade gorda.
 - alta de un.

2. Sintomatologia, suspeita afecional, refe.



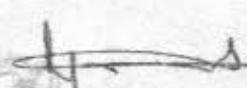
Sobre José Jeferson de Souza RG: 26387743 SSP-SE

5 FEV 2018

Foi submetido a exame clínico em 19/06/2017 com histórico recente de internamento hospitalar devido politraumatismo. Queixava-se de cefaleia intensa e dor no lado direito do tórax. Havia predomínio, no exame físico, de sintomas extrapiramidais pelo uso de haloperidol.

Houve TCE e fraturas de arcos costais. Foi medicado e apresentou evolução favorável. Em 16/08/2017 não apresentava sinais neurológicos de complicações.

Aracaju, 14 de DEZEMBRO de 2017


ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Medicina Interna

Relatório

O paciente José Jefferson de Souza sofreu Traumatismo Cranio-Cefálico (TCE) em junho/2017, permanecendo na UTI do HUSe, em coma, durante 30 dias.

Em consequência desse acidente o paciente permaneceu até hoje com déficit cognitivo moderado, que dificulta a capacidade lúbrativa e reduz a fluididade

Av. Gonçalo Roremberg Leite, 1813 - B. Índio Paixão - CEP: 49.045-280 - Atalaia/SE
Tel.: 79 2106 4100 / 2106 4199 - www.unicat.com.br - unicat@unicat.com.br

de vida. Encontra-se em uso
de medicação controlada e
acompanhamento neurológico.

A Resonância Magnética de
Crânio realizada em 16/06/17
revelou vários focos de infarto
de lesão cerebel.

Aracaju 02/04/2018

Fábio Góes

Dra. Fabio Góes de Sá
NEUROLOGISTA
CRM 1.454