

INSTRUMENTO PROCURATÓRIO

Outorgante: DAMIÃO VIEIRA DE SOUZA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do RG Nº 8.035.574 SDS/PE, inscrita no CPF 092.805.514-00, residente e domiciliada na rua primeiro de maio, nº200, bairro caixa d'água, CARNAÍBA - PE.

Outorgada: ROSELANE MARIA BARBOSA DA SILVA, OAB/PE 26.467, com endereço profissional à Rua Demócrito de Souza Filho, nº 335, Sala 903, Madalena, Recife – PE, CEP 50610-120.

Poderes: “AD JUDICIA ET EXTRA”, a quem conferem amplos poderes para o foro em geral, para propositura de demandas judiciais e/ou administrativas visando os interesses do (a) outorgante, devendo ainda defendê-las nas contrárias, seguindo umas as outras, e, podendo para tanto, recorrer a qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, agindo em conjunto ou separadamente, podendo assinar, concordar, discordar, transigir, assinar recibos, dar quitação, receber alvarás, intimações e notificações, efetuar levantamento de depósitos judiciais na justiça competente, substabelecer com ou sem reservas de iguais, levantar valores existentes em contas judiciais, tudo para o fiel cumprimento deste mandato.

CARNAÍBA (PE), 10/09/2016.

Damião Vieira de Souza

Outorgante

Rua Demócrito de Souza Filho nº 335, Emp. Green Tower, Sl. 903, Madalena, Recife – PE.
Fones: (81) 3127-1776/8504-4046/ 9789-0245
E-mail: roselane.barbosaadv@hotmail.com



DECLARAÇÃO DE POBREZA

DAMIÃO VIEIRA DE SOUZA, brasileiro, solteiro, profissão agricultor portador do RG 8.035.574 SDS/PE, inscrito (a) no CPF 092.805.514-00, residente e domiciliada na rua primeiro de maio, 200 bairro bela vista CEP 56820-000 CARNAÍBA- PE.

Declara que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual fazem jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do art. 4º da Lei 1.060/50, com redação introduzida pela Lei 7.510/86. Declara, ainda, sob as penas da lei (sanções civis, administrativas e criminais), que não auferir rendimentos anuais que lhe obriguem a declarar renda, nos termos do art. 1º da Lei 7.115/83, **responsabilizando-se pela veracidade de tais declarações.**

CARNAÍBA (PE), 10/09/ 2016.

Damião Vieira de Souza
Declarante

Rua Demócrito de Souza Filho nº 335, Emp. Green Tower, Sl. 903, Madalena, Recife – PE.
Fones: (81) 3127-1776/8504-4046/ 9789-0245
E-mail: roselane.barbosaadv@hotmail.com



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
BRIGADA MILITAR
COMANDO RODOVIÁRIO

CERTIDÃO DE OCORRÊNCIA Nº 79007
(ACIDENTE DE TRÂNSITO RODOVIÁRIO)

DADOS DO ACIDENTE

ACIDENTE Nº - 185/1114/2015 DATA 15/08/2015 HORA 21:30
RODOVIA ERS/331 KM 10 LOCALIDADE SÃO BRAS MUNICÍPIO GAURAMA
TIPO DO ACIDENTE CAOTAMENTO CONSEQUÊNCIA C/LESÕES CORPORAIS

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

TIPO	MARCA	MODELO	PLACA	PROPRIETÁRIO
AUTOMÓVEL	VOLKSWAGEN	GOL	AVS9163	FABIANO BRASIL TEIXEIRA

CONDUTORES

V 1) FABIANO BRASIL TEIXEIRA	REGISTRO CNH 03131370870	CATEGORIA AB
-------------------------------	--------------------------	--------------

VITIMA(S) COM LESÕES

1) DAMIÃO VIEIRA DE SOUZA	TIPO PASSAGEIRO	IDADE 28
----------------------------	-----------------	----------

RELATO DO(S) POLICIAL(ES)

CONFORME POSIÇÃO FINAL DO VEÍCULO, VESTÍGIOS E DECLARAÇÃO DO CONDUTOR, DEDUZ-SE QUE O VEÍCULO DESLOCAVA SENTIDO ERECHIM A GAURAMA PELA ERS 331, QUANDO NO KM 10 O CONDUTOR PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO POR MOTIVO IGNORADO E ACABOU SAINDO DA PISTA E CAOTANDO. DO ACIDENTE RESULTOU EM DANOS MATERIAIS DE GRANDE MONTA NO VEÍCULO E LESAÇÃO CORPORAL NO PASSAGEIRO DO VEÍCULO. EFETUADO TESTE DO ETILOMETRO CONFORME NÚMERO 2879 COM RESULTADO DE 0,61 MG/L E NO SEGUNDO TESTE Nº 2881, CONTRAPROVA, RESULTADO DE 0,58MG/L. EFETUADO REGISTRO NA DP DE ERECHIM CONFORME NÚMERO 9742/2015.

DECLARAÇÃO DO(S) CONDUTOR(ES)

1) QUE TRAFEGAVA SENTIDO ERECHIM A GAURAMA COM SEU VEÍCULO VW/GOL, QUANDO SE DEPAROU COM UM VEÍCULO QUE TRAFEGAVA NO SENTIDO CONTRÁRIO ULTRAPASSANDO E PARA NÃO COLIDIR DE FRENTE PUXOU PARA A DIREITA SAINDO DA PISTA CAINDO NA RIBANCEIRA.

POLICIAIS QUE ATENDERAM O ACIDENTE

3º SARGENTO - JOSE ROGERIO SIMM NORONHA
SOLDADO - RAFAEL RODRIGO HESSI

SOLICITOU A CERTIDÃO

NOME FABIANO BRASIL
ENDEREÇO LUIZ LEOPOLDO LANDAL 100
CIDADE CURITIBA - PR
CPF 006 626 729-40

PORTO ALEGRE, RS 22 de agosto de 2015

ADILIO HOLLERWEGER
2262630

Emenda as 16:17:39 do dia 22/08/2015 <hora e data do Brasil>

(www.cbrm.br)

Página 1/3





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: DOMINUS VIEIRA DE SOUZA

Leito: _____

Retirar os pontos
em 10 dias

Dia 27/08/15

**As prescrições médicas devem estar perfeitamente legíveis, carimbadas, datadas, assinadas e com CRM do médico.*

Dr. Diego D. Agostini
Neurocirurgião
CREMERJ 34.182-1

Dr.: _____

CRM: _____

Data: _____

DOE ÓRGÃOS – DOE SANGUE – SALVE VIDAS!

FHSTE 09

Rua Itália, 919 – 99700-000 – Erechim – RS
www.fhste.com.br
Fone: (54) 3520-2100 – Fax: (54) 3520-2168





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o (a) Sr. (a)
DAMIÃO VIEIRA DE SOUZA

Identidade ou Registro

HST ERECHIM

Clínica ou Serviço

NEUROCIRURGIA

Hospital Ambulatório

no dia 16/08/15, às — horas

necessitando de 15 QUINZE dias de
Por extenso

repouso, por motivo de doença.

CID S.06

Assinatura do Paciente ou Responsável

17/08/15

Local e Data

Dr. Diego D'Agostini

Neurocirurgião

Assinatura do Médico CRMERS 34.182

(carimbo contendo nome completo e registro CRM/CRO)

FHSTE 10 - 0801 - 07/12
G. Erichim - 25/19.4886

Rua Itália, 919 - 99700-000 - Erechim - RS

www.fhste.com.br

Fone: (54) 3520-2100 - Fax: (54) 3520-2168

PARCEIRO

Qualidade RS

PCSP





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: Dominic Vieira de Souza

Leito: V10 unit

① Cefalexim 500mg — 2841
Tomar 01 vez de 6/6h por
04 dias

② Paracetamol 500mg — 2041
Tomar 01 vez de 6/6h
e dor ou febre

*As prescrições médicas devem estar perfeitamente legíveis, carimbadas, datadas, assinadas e com CRM do médico.

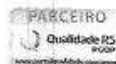
Dr. Diego D'Agostini
Neurocirurgião
CREMERJ 34.182

CRM: _____ Data: 17/08/15

DOE ÓRGÃOS – DOE SANGUE – SALVE VIDAS!

FHSTE 09

Rua Itália, 919 – 99700-000 – Erechim – RS
www.fhste.com.br
Fone: (54) 3520-2100 – Fax: (54) 3520-2168





HOSPITAL SANTA ISABEL

Rua José Sponchiado, 690 - FONE (54) 3391-1255
Caixa Postal 10 - 99.830-000 - GAURAMA - RS

RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: _____

Quarto N.º: _____

Leito: _____

Adm. P.S. 52ª Terezinha
CTI

Encaminhado, Damião Vi-
re de Souza, com TCE

Neuro Dr. Grego


Dra. Elaine Fernandes Soares
Médica
CRM-17815

Data: 16.08.2015

Dr.: _____

CRM: _____

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL



SIA / SUS-RS SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	13. NÚMERO DO ATENDIMENTO 3.479.897 08/2015	FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	
1. UNIDADE PRESTADORA DE ATENDIMENTO NOME DA UNIDADE: Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim ENDEREÇO: Rua Itália, 919 MUNICÍPIO: Erechim UF: RS CÓDIGO SIA/SUS: 270791-8		5. CÓDIGO SIA/SUS () 301010072 () 301010064 () 301060037 () 301100020 () 301060061 () 401010058 () 301010058 () 301010030 () 301060029 () 401010023 () 301100101 () 214010015 () 211020036 () 401010112 () 401010074 () 405050259 () 301010153 () 303090073 () 303090286 () 303090251 () 303090219 () 303090090 () 303090014 () 303090162 () 303090200 () 303090227 () 303090260 () 303090154 () 303090120 () 303090162 () 303090148 () 401010015 () 301010048 () 303090030 () 301060096	6. MOTIVO DO ATENDIMENTO TAE Pront 0 7. PROFIS- SIONAL/SETO 8. TRATAMENTO/DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS 9. ASSIN E CARIMBO DO PROFISSIONAL Dr. Diego D'Agostini Neurocirurgia CREMERS 34.112
2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE NOME Damiao Vago de Souza SEXO: Masculino IDADE: 28 Anos ENDEREÇO: Alto da Caixa D'agua, 0 BAIRRO: Caraiba das Flores MUNICÍPIO: Caraibas UF: PE		10. DIAGNÓSTICO/CID 506 11. ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL 12. POLEGAR	
3. DATA DO ATENDIMENTO 16/08/2015		4. HORA DO ATENDIMENTO 00:05	

SINAIS VITAIS														
PA (mmHg)	FC (bpm)	HGT (mg/dl)	RESPIRAÇÃO (rpm)	OXIMETRIA DE PULSO (%)	TEMPERATURA (°C)	PESO (m)								
140x60	101		21	96%	36,4									
Queixa Principal:														
Alergias: () Não () Sim Qual:														
Doenças prévias: () DM () HAS () Cardiopatia () Hepatite () Câncer () Doenças infecto-contagiosas () Depressão () Outros														
Medicação Contínua: () Não () Sim Qual:														
ESCALA INTENSIDADE DE DOR										ESCALA DE GLASGOW				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	AO	RV	RM	PONTOS
CLASSIFICAÇÃO: () VERMELHO () AMARELO () VERDE () AZUL														
Hora Triagem:			Hora atendimento:			Hora liberação:								
<i>Paciente de entrada no PS, apresentando dor no abdômen de caráter agudo, com início súbito, no hipocôndrio direito, com irradiação para a região epigástrica, com febre, náuseas e vômitos. Exame físico: abdômen rígido, com dor à palpação, sem sinais de peritonismo. Exames laboratoriais: hemograma com leucocitose e hematócrito elevado. Exames de imagem: ultrassom de abdômen com alterações compatíveis com colecistite aguda. Diagnóstico: colecistite aguda. Tratamento: analgesia, antibióticos e observação. Evolução: paciente evoluiu com melhora dos sintomas e foi liberado para casa com medicação e orientações.</i>														
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS CNPJ 89 421 259/0001-10 Arquivo e Documentos														

CONFERE COM O ORIGINAL



Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Fundação - Erechim - RS

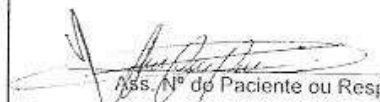
Ficha de Internação e Alta Nº 3479898

Paciente	Damiao Viera de Souza		Prontuário	261650	Nº AIH	
Dt. Nasc.	27/02/1987	Idade 28	Sexo	Masculino	Estado Civil	Concubinato/União Estável
Naturalidade	Carnaíba		Nacionalidade	Brasileiro	Religião	
Cor	Branca		CPF		RG	8035574
Filiação	Pai				Cert. Nasc.	
	Mãe Geraldina Barbosa de Souza					
Conjuge						
End. Res.	Alto da Caixa D'agua , 0 Caraiba das Flores			Caraiba das Flores		
Cidade	Caraibas - PE	CEP	56519500	Fone	xxxxxxx	
Profissão	End.Prof.					
Responsável	Anronio Vieira de Souza					
Endereço	, nº ,				Fone	
Data Entrada	16/08/2015 00:09:21	Setor	UTI Adulto	Quarto/Leito	5	
Acomodação	Uti Adulto	Médico Resp	Diego Dagostini			
Observação						
Convênio	Sus	Categoria	AIH			
Matricula		Empresa				
Observação						
Proc. Solic.					Permanência	
Diag. Princ.					CID	
Cirurgia					CIC	
Data Alta					Permanência	
Motivo Alta					Usuário	
Médico Alta						

Termo de Responsabilidade

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
 Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
 CNPJ 89 421 259/0001-10
 Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL


 Ass. Nº do Paciente ou Responsável

Ass. do Médico/Usuário





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

Prescrição Médica



2268167

Paciente **Damiao Viera de Souza**
Data Nascto **27/02/1987** **28a 5m 20d**
Data Entrada **16/08/2015 12:08:21**
Prontuário **261.650**

Atendimento **3.479.898**
Convênio **Sus / AIH**
Liberação **16/08/2015 00:23:19** **16/08/2015 00:23:19**
Data Prescr. **16/08/2015 00:21:51**

Dietas

Npo ou Dieta Zero

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D	P	E
1 Dipirona sódica 1g, injetável	1 amp 6/6 h IV	SN			S
2 Plasil 10mg/2ml, injetável	1 amp 8/8 h IV	SN			S
3 Haldol 5mg/1ml, injetável	1 amp 4 X IV	SN			S

Soluções

- 1 Vol. 3030ml/24h a 42,1gt/m
- | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|
| | das 14 às 22 | das 22 às 06 | das 06 às 14 |
| 1/2 Soro fisiológico 1000ml (cloreto de sódio a 0,9%), estéril, infusão I.V. embalagem sistema fechado. | 1000 ml | | |
| 2/2 Cloreto de potássio 10%, com 10ml, injetável | 1 amp | | |

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

Impresso em 16/08/2015 00:23:23

Dr. Antonio Reus Resk Malcum (CRM 10147)

Página 1

Paciente: Damiao Viera de Souza

UTI Adulto

Malcum / Malcum

5





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

Prescrição Médica



2268178

Paciente **Damiao Viera de Souza**
Data Nascto **27/02/1987** 28a 5m 20d
Data Entrada **16/08/2015 12:08:21**
Prontuário **261.650**

Atendimento **3.479.898**
Convênio **Sus / AIH**
Liberação **16/08/2015 00:51:55** 16/08/2015 00:51:55
Data Prescr. **16/08/2015 00:48:21**

Recomendações

HGT
Sinais Vitais até estabilizar - 2/2 hrs
Cabeceira a 30°
Sondagem vesical de alívio

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	Intervalo	Horários	SN	D	P	E
1 Dipirona sódica 1g, injetável	1 amp 6/6 h IV	08 16 20 24 01	2/2 h	16 18 20 22 00 02 04 06 08 10 12	02			S
2 Cloridrato de tramadol 100mg/2ml, injetável	1 amp 8/8 h IV	08 16 20 24 01			02			S
3 Omeprazol 40mg, injetável	1 FA 1 X IV				07			S
Deve ser administrado com o estômago vazio, preferencialmente antes do café da manhã								
4 Cetoprofeno 100mg I.V., injetável	1 FA 3 X IV	08 16 20 24 01			06			S

Procedimentos/Serviços/Exames	Qtde / Intervalo	Horários	Material	Dia/Hora
1 Creatinina	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
2 Hemograma	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
3 KTTp	1 1 X	08	Plasma citratado	16 08:00
4 Plaquetas	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
5 Potássio	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
6 Sódio	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
7 TP/Tempo de Protrombina	1 1 X	08	Plasma citratado	16 08:00
8 Uréia	1 1 X	08	Sangue	16 08:00
9 TOMO Cranio	1 1 X	14		16 14:00

HORA	01	07	15
HGT	132	129	133
INSULINA UI			

Cela UTI

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

Dr. Diego D'Agostini
Neurocirurgião
CREMERS 34.182

Impresso em 16/08/2015 00:52:01
Página 1
Paciente: Damiao Viera de Souza

Dr. Diego D'Agostini (CRM 34182)

UTI Adulto

Diego D / Diego D

5





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

Prescrição Médica



2268318

Paciente **Damiao Viera de Souza**

Data Nascto **27/02/1987** **28a 5m 20d**

Data Entrada **16/08/2015 12:08:21**

Prontuário **261.650**

Atendimento **3.479.898**

Convênio **Sus / AIH**

Liberação **16/08/2015 10:20:18** **16/08/2015 10:20:18**

Data Prescr. **16/08/2015 10:17:00**

Dietas

Leve ou Branda

Recomendações

Cabeceira a 30°

Sinais vitais de rotina - 6/6hrs

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</
--------------	------------------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

FERIMENTO CUTÂNEO INFECTADO

Soluções

	das 14 às 22	das 22 às 06	das 06 às 14
1 Vol. 3030ml/24h a 42,1gt/m	1000 ml		
1/2 Soro fisiológico 1000ml (cloreto de sódio a 0,9%), estéril, infusão I.V. embalagem sistema fechado.			
2/2 Cloreto de potássio 10%, com 10ml, injetável	1 am		

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

Diego D'Agostini
Neurocirurgião
CRMERS 34.182

Impresso em 16/08/2015 10:20:27

Dr. Diego Dagostini (CRM 34182)

Página 1

Paciente: Damiao Viera de Souza

UTI Adulto

Diego D / Diego D

5



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 07/09/2018 11:10:15

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090711101589100000034810656>

Número do documento: 18090711101589100000034810656



Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

Prescrição Médica



2268764

Paciente **Damiao Viera de Souza**
Data Nascto **27/02/1987** **28a 5m 21d**
Data Entrada **16/08/2015 12:08:21**
Prontuário **261.650**

Atendimento **3.479.898**
Convênio **Sus / AIH**
Liberação **17/08/2015 08:22:58** **17/08/2015 08:22:58**
Data Prescr. **17/08/2015 08:22:00**

Dietas

Leve ou Branda

Recomendações

Cabeceira a 30°

Sinais vitais de rotina - 6/6hrs

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Intervalo	Horários	D	P	E
1 Dipirona sódica 1g, injetável	1 amp 6/6 h IV	6/6 h	18 00 06 12			S
2 Plasil 10mg/2ml, injetável	1 amp 8/8 h IV					S
3 Cloridrato de tramadol 100mg/2ml, injetável	1 amp 8/8 h IV					S
4 Cetoprofeno 100mg I.V., injetável	1 FA 3 X IV					S
5 Omeprazol 20mg, cápsula	1 caps 1 X VO					S
6 Cefalotina 1g, injetável	1 FA 6/6 h IV					S

FERIMENTO CUTÂNEO INFECTADO

Materiais	U.M.	Quantidade	Observação
Seringa 03ml com agulha, plástico transparente, sistema luer-lock	ser	4,00	
Seringa 03ml com agulha, plástico transparente, sistema luer-lock	ser	1,00	
Seringa 03ml com agulha, plástico transparente, sistema luer-lock	ser	1,00	
Seringa 05ml com agulha, plástico transparente, luer-lock	ser	3,00	
Seringa 10ml com agulha 25x7, plástico transparente, luer-lock	ser	4,00	

Soluções	das 14 às 22	das 22 às 06	das 06 às 14
1 Vol. 3030ml/24h a 42,1g/l/m	1000 ml		
1/2 Soro fisiológico 1000ml (cloreto de sódio a 0,9%), estéril, infusão I.V. embalagem sistema fechado			
2/2 Cloreto de potássio 10%, com 10ml, injetável	1 am		

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

Impresso em 17/08/2015 08:23:05

Página 1

Paciente: Damiao Viera de Souza

Dr. Lazaro Pereira Jacobina (CRM 36731)

Unidade Cirúrgica I

Lazaro / Lazaro

202 B



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 07/09/2018 11:10:15

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090711101589100000034810656>

Número do documento: 18090711101589100000034810656

Num. 35295793 - Pág. 4



Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO

Damiao Viera de Souza

Id: 28 Anos

Sexo: M

SSP: 261650

Und: UTI Adulto

Entrada: 16/08/2015 00:09:21

Sus

Dr(a). Diego Dagostini

Mun: Caraiibas



3479898

1º PRONTUÁRIO: _____

2º EXO: _____

3º ALTA: ____/____/____

NOME DO PACIENTE: _____

LEITO: _____

DATA DA INTERNAÇÃO: _____

ESPECIALIDADE: () CLÍNICA () CIRÚRGICA () OBSTÉTRICA
() PEDIÁTRICA () NEONATOLÓGICA

INFECÇÃO: () SIM () NÃO USOU ANTIBIÓTICO: () SIM () NÃO
() COMUNITÁRIO () TERAPÊUTICA
() HOSPITALAR () PROFILÁTICO

LOCALIZAÇÃO DE INFECÇÃO:

() CUTÂNEA NÃO CIRÚRGICA () HEMATOGENICA
() CUTÂNEA CIRÚRGICA () INTRA-ABDOMINAL
() URINÁRIA () OFTALMOLÓGICA
() GASTRO INTESTINAL () SN CENTRAL
() ÓSTEO ARTICULAR () SEPTICEMIA
() OBSTÉTRICA () RESPIRATÓRIA

PROCEDIMENTOS INVASIVOS:

() CVC () SNG/SNE
() ABO/SCALP () DRENO
() VM () NPT
() TOT () ENDOSCOPIA
() TRAQUEO () OUTROS
() SVD/SVA

DATA: ____/____/____

CIRURGIA: _____
TIPO: () LIMPA () P. CONTAMINADA () CONTAMINADA () INFECTADA

CULTURA: () SIM () NÃO TIPO RESULTADO
() ANTES DO USO DO ANTIBIÓTICO _____
() APÓS O USO DO ANTIBIÓTICO _____

ANTIBIÓTICOS USADOS:

1- _____ 3- _____
2- _____ 4- _____

ISOLAMENTOS: () SIM () NÃO
() TIPO RESPIRATÓRIO () ESTRITO () PROTETOR () ENTÉRICO () CUTÂNEO

ALTA: _____
() CURADO () MELHORADO () COM INFECÇÃO

ÓBITO: _____
() DEVIDO A INFECÇÃO () OUTRAS CAUSAS

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS

OBS.: CNPJ 89 421 259/0001-10

Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO ASSISTENTE: _____



Assinado eletronicamente por: Roselane Maria Barbosa da Silva - 07/09/2018 11:10:15

<https://pje.tipe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18090711101589100000034810656>

Número do documento: 18090711101589100000034810656

Amílcar Viera de Souza
Idade: 28 Anos Sexo: M SSP: 261650
Endereço: UTI Adulto
Admissão: 16/08/2015 00:09:21
Médico: Diego Dagostini
Unidade: Caraiibas



Santa Terezinha de Erechim

STOS NO CENTRO CIRÚRGICO

PACIENTE: _____ QUARTO: _____ LEITO: _____ REGISTRO: _____
CATEGORIA: () SUS D. INTERN.: 1/1 D. CIRURG.: 30/08/15
SALA: 05 INÍCIO: 08 H.FIM: 09 H. DURAÇÃO: _____ H. ANESTESIA: 20:00 @
INSTRUMENTADOR(A): Carlos CIRCUITANTE: Daniele S. Sedocoo
CIRURGI(A): 1106 Cirurgião Plástico + Plástico Reconstructivo SETOR: _____
CIRURGIÃO: () 1º AUXILIAR: () _____
2º AUXILIAR: () ANESTESIOLOGISTA: () B. Corvo

MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS	CÓDIGO	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL		CÓDIGO	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
Alfentanila					Povidine Degermente 100ml				
Azul de Metileno					Solução Salina				
Dimorf 0,1 mg					Soro fisiológico 125 ml				
Dormonid					Soro fisiológico 250 ml				
Etomidato					Soro fisiológico 500 ml				
Fentanil 2 ml	omp	02			Soro fisiológico 1000 ml	f	01		
Fentanil 5 ml					Soro glicofisiológico 1000ml				
Halotano					Soro Ringer 500 ml				
Isoflurano					Soro Ringer 1000 ml				
Inoval	omp	01			FIOS DE SUTURA				
Ketalar	f	02			Aciflex				
Lidocaina 2x(%) w					Caprofil				
Lidocaina ... (%)					Catgut Cromado				
Lidocaina Gel					Catgut Cromado				
Marcaína ... (%)					Catgut Simples				
Marcaína ... (%)					Cerclagem				
Nargan					Ethibond				
Nimbium/Cisatracurio					Ethibond				
Pavulon/Pancuron	f	01			Kit Vicryl Cesária				
Propofol					Linho				
Prostigmine					Mercilene				
Quelicin					Monocryl				
Rocuronio/Esmeron					Mononylon 2-0	c	03		
Ropivacaína					Mononylon				
Sevoflurano					Prolene				
Sufentanil					Prolene				
Tiopental					Seda				
Tracur/Atracurio	omp	02			Seda				
MEDICAMENTOS DIVERSOS					Seda				
Adrenalina	f	01	02		Vicryl				
Água Destilada 10 ml					Vicryl				
Atropina	omp	02			Vicryl				
Cefazolina	f	03			MATERIAIS DIVERSOS				
Cetroprofeno					Aguilha Descartável 22x25		01		
Colírio					Aguilha Descartável				
Dexametasona injetável					Aguilha Bisel Tipo Quincke (spinocan).....				
Dipirona	omp	02			Aguilha Ponta de Lápis (Pencan)				
Efedrina	omp	01			Apósito (Chumaço)				
Gentamicina mg					Algodão Ortopédico...cm				
Hidocortisonamg					Atadura de Crepe 5cm	c	02		
Metoclopramida					Atadura de Crepecm				
Metronidazol					Atadura Gessada.....cm				
Ondansetrona					Abboath n.....				
Oxitocina					Campo Impermeável	c	02		
Sulfato de morfina 10mg					Cânula Traqueostomia				
Toragesic	omp	01			Cera para Osso				
SOLUÇÕES					Cimento Ósseo				
Água Destilada 3000 ml					Conexão 2 vias (Polifix)				
Álcool 70%	me	100			Conjunto de irrigação 4 vias				
Glicina 500 mg	f	02			Compressa Grande	pu	02		
Manitol 500 mg	f	02			Compressa Pequena				

CONFERE COM O ORIGINAL

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89.421.259/0001-10
Arquivo e Documentos



	CÓDIGO	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL		CÓDIGO	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
Cotonetes.....					MATERIAL DE TRAUMATO-ORTOPEDIA				
Cotonoid *					Acetábulo.....				
Dreno de Otvído					Cabeça Femural				
Dreno Kher					Fio de Kichner				
Dreno Penrose					Grampo de				
Dreno Sutor					Haste de				
Eletrodos					Parafuso				
Equipo Gotas	2	02			Pino de				
Equipo Microgotas					Placa de + Parafusos				
Equipo 2 vias (Cistocopia)					Prótese.....				
Equipo 2 vias (Vesical)					BOLETIM DE ANESTESIA				
Esparadrapo					ANESTESIA: <i>Local + sedação</i>				
Filtro Hepa					Início: _____				
Fogarty					Evolução: _____				
G2					<i>Anal local c/ xilocaína</i>				
Gaze 10X10	10	03			<i>2%</i>				
Gaze Montada					<i>Dormonia + Fentanyl</i>				
Gelfoan (Esponja hemostática)									
Intracath n°									
Intracan Lumen									
Kit para Drenagem de tórax... n°									
Lâmina para barbear					34.01.26-0 - (6)				
Lâmina para Bisturi.....	15	01			3.02.15.08-0 (5)				
Lâmina para Bisturi.....									
Luva Estéril	40	02							
Luva Estéril	40	02							
Luva Estéril									
Malha tubular.....cm									
Portocath									
Seringa 01 cc					Assinaturas: <i>Dr. Diego D'Agostini</i>				
Seringa 03 cc	1	01			Neurocirurgia				
Seringa 05 cc	1	03			CRM: 34.182				
Seringa 10 cc	1	03			Cirurgião: <i>Rafael Bickelhoff</i>				
Seringa 20 cc	1	02			1° Auxiliar: _____				
Seringa 60 cc com ponta					2° Auxiliar: _____				
Sonda de aspiração n°					Anestesiologista: _____				
Sonda foley 2 vias n°									
Sonda foley 3 vias n°									
Sonda Nasogastrica									
Sonda para oxigênio n° 6	1	01							
Sonda Uretral					DESCRIÇÃO DO ATO CIRURGICO				
Surgicel (hemostático absorvível)					① PPP ① Sutura + local				
Tala Zimmer					③ RETINA (Órgão subcutâneo, útero fixo c/ + fix. permanente, hemostático, limpa exatista)				
Transofix					MCAVIADE ② Sutura local				
Tubo Traqueal PVC n°					C/ N7L2-0, C/ N7L2-0				
Tubo Traqueal aramado n°					Dr. Diego D'Agostini				
Tubo Karlens n°					Neurocirurgia				
Uropack					CRM: 34.182				
OUTROS					MATERIAL PARA ANATOMO HISTO-PATOLÓGICO				
CO2					☐ COLETADO ☐ NÃO COLETADO				
Fonte de Luz Fria.....									
Intensificador.....									
Ominipaque 300 mg									
Perfurador.....									
Protóxido.....									
Reliev									
Raio X									
Serra Nitrogênio.....									
Torre de vídeo									

CONFERE COM O ORIGINAL

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89.421.259/0001-10
Arquivo e Documentos



Damiao Viera de Souza
Id: 28 Anos Sexo: M
Und: UTI Adulto
Entrada: 16/08/2015 00:09:21
Sus
Dr(a). Diego Dagostini
Mun: Caraiibas

SSP: 261650



nta Terezinha de Erechim

K LIST

SEGURA

Paciente: _____ Registro: _____
Procedimento: Escalpe por via Cirurgião: Diego
Jejum completo há mais de 8h ☒ Sim ☐ Não Jejum para líquidos claros há mais de 2h ☒ Sim ☐ Não
Exames: ☐ RNM/TC ☐ RX ☐ ECO ☐ ECG ☐ LAB Prótese dentária móvel ☐ Sim ☒ Não
Procedência: UM G Data: 06/08/15 Hora: 08:00 Ass./Carimbo: mariele

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

☒ Paciente confirma:
Nome, Procedimento, Local da Cirurgia, Cirurgião e Consentimentos.
☐ Sítio Cirúrgico Demarcado ☒ Não se aplica
☒ Verificação de Segurança Anestésica Concluída
O Paciente possui:
Alergia conhecida: ☒ Não ☐ Sim Quais? _____
Risco de Via Aérea Difícil / Broncoaspiração: ☐ Não ☐ Sim
- Equipamento disponível?
Risco de perda sanguínea (500ml adulto e 7ml/kg criança) ☐ Não ☐ Sim. Acesso venoso calibroso, reserva sanguínea.
Enfermeira: _____ Anestesiologista: _____
Ass./Carimbo: _____ Ass./Carimbo: _____

ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

☒ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões.
☒ Cirurgião, Anestesiistas e Enfermagem confirmam verbalmente:
- Paciente, - Procedimento, - Local da Incisão.
☐ Eventos Críticos previstos: Instrumentais disponíveis/ testados/ esterilizados: ☐ Não ☒ Sim
☐ Revisão com Anestesiista:
- Há alguma preocupação específica em relação ao paciente: ☐ Não ☐ Sim
- Quais?
☒ Revisão do Cirurgião: - Etapas Críticas; Duração da Cirurgia, Perda sanguínea prevista?
Antibiótico profilático: ☐ Não ☒ Sim
As imagens essenciais estão disponíveis? ☐ Sim ☒ Não se aplica
Circulante: _____ Cirurgião: _____
Ass./Carimbo: mariele f. Santos Ass./Carimbo: _____

ANTES DO PACIENTE DEIXAR A SALA

Enfermagem confirmar com a Equipe:
- Nome do procedimento realizado: Escalpe por via
- Compressas: Entregues: alc Recolhidas: alc
- Exames: Anatomopatológicos / Identificados: ☒ Não ☐ Sim. Se sim, qual a Clínica?
☐ Se há algum problema com algum equipamento a ser resolvido:
Curativo: ☐ Não ☒ Sim alc
- Local? alc
Drenos: ☒ Não ☐ Sim - Quantos? _____
Sondas: ☒ Não ☐ Sim - Quantas? _____
Gesso: ☐ Não ☐ Sim - Local? _____
Instrumentador: alc
Ass./Carimbo: _____

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Local? _____
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL

Hora: _____

Data: 06/08/15





Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim

EVENTOS ADVERSOS CIRURGIÃO

EVENTOS ADVERSOS ANESTESISTA

CONTROLE DE SINAIS VITAIS (TRANS OPERATÓRIO)

DATA	HR	PA	S R	So T	P
06/10/08	08	100/10	1000	99.1	80
	08:30	100/10	-	98.1	80

EVOLUÇÃO ENFERMAGEM (TRANS OPERATÓRIO)

Recebeu pelo G.C. João Nolasco, proveniente do
UTI G. para submeter-se a escópie por via
G. Oligo, sob anest. local e sedação por G.
Largo. Como, unidade, anotação de sinais vitais
estáveis, porém ocorreu vômito com HMD na
sedação, com dor de cabeça no 08:11 -
fornecimento de UTI G. João Nolasco, João Nolasco,
sinais vitais estáveis, trans-operatório normal.
com 20mg Dipirona e 20mg Tioridazina no
08:19. Dez. Ere. Renata R Santos 381355

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL





Evolução Paciente

Paciente: Damiao Viera de Souza
Data Nascto: 27/02/1987 28 Anos
Sexo: Masculino
Telefone: 98550225
Setor: UTI Adulto

Atendimento: 3.479.898
Prontuário: 261.650
Dt. Entrada: 16/08/2015
Convênio: Sus AIH
Leito: 5

Evoluções paciente

16/08/2015 10:15:49 Diego D'agostini Médico CRM: 34182

NEURO

ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
TCE LEVE

POI P/ LIMPEZA DE FERIMENTO CORTO-CONTUSO FRONTO-PARIETAL ESQ + SUTURA

PCTE BEM, ESTÁVEL, SEM QUEIXAS

AO EXAME

REG, LACO, MUCAA, AFEBRIL

GCS 15, PUP IFR, NC PRESERVADOS SEM SINAL FOCAL DENSO, RCP FLEXOR BILATERAL, RMTF SIMÉTRICOS

CT DE CRÂNIO - HEMATOMA SUBGALEAL EXTENSO ESQ, SEM LESÕES INTRACRANIANAS

CDTA

- PRESCREVO

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL


Diego D'Agostini
Neurocirurgião
CRM RS 34.182





Evolução Paciente

Paciente **Damiao Viera de Souza**
Data Nascto. 27/02/1987 28 Anos
Sexo Masculino
Telefone xxxxxxxx
Setor UTI Adulto

Atendimento 3.479.898
Prontuário 261.650
Dt. Entrada 16/08/2015
Convênio Sus AIH
Leito 5

Evoluções paciente

16/08/2015 00:44:20 Diego D'agostini

Médico

CRM: 34182

NEURO

INTERNA PCTE MASC, BCO, 28A COM RELATO DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO ONTEM A NOITE.
ATENDIDO INICIALMENTE EM GAURAMA PELA MÉDICA RESPONSÁVEL DO MUNICÍPIO SENDO ENCAMINHADA
POR TCE GRAVE,

AO EXAME

REG, LACO, MUCAA, AFEBRIL

GCS 14, PUP IFR, NC PRESERVADOS SEM SINAL FOCAL DENSO, RCP FLEXOR BILATERAL, RMTF
SIMÉTRICOS

LESÃO EXTENSA DE COURO CABELUDO, NÃO SUTURADO NO MUNICÍPIO DE ORIGEM
SEM SANGRAMENTO ATIVO

CT DE CRÂNIO - HEMATOMA SUBGALEAL EXTENSO ESQ, SEM LESÕES INTRACRANIANAS

CDTA

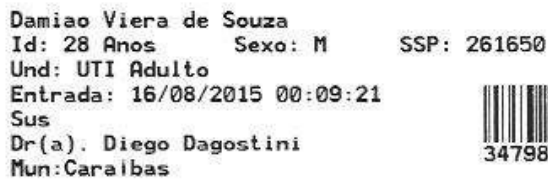
- PRESCREVO

- NPO - MARCAR CIRURGIA PARA ESCALPELAMENTO AMANHÃ 8H NO BLOCO CIRÚRGICO

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL





3479898

ICA

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL



Evolução Paciente

Paciente	Damião Viera de Souza	Atendimento	3.479.898
Data Nascto.	27/02/1987 28 Anos	Prontuário	261.650
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	16/08/2015
Telefone	98550225	Convênio	Sus AIH
Setor	UTI Adulto	Leito	5

Evolução paciente

16/08/2015 01:37:42 Miguel Angelo Schneider Enfermagem

L - 05 - Damião, Cliente interna na CTI as 00:10h, proveniente de Gaurama com ambulância do município, após contato telefônico com Dr. Malcum, Dr. Diego e cadastro via central de leitos, politraumatizado, com quadro suspeito de TCE, com hematoma subgaleal extenso à Esq., realizou TC de crânio no HC antes de dar entrada na FHSTE, com presença de curativo compressivo em região do crânio com presença de grande quantidade de sangramento, com Glasgow 15, recebendo soroterapia em AVP em MSD, foi avaliado pelo Dr. Malcum e pelo Dr. Diego o qual solicitou para manter pte em NPO que as 08h da manhã de 16/08 irá realizar sutura de Escalpelamento no CC, já marcado no bloco cirúrgico, segue com cuidados de enfermagem, SV estáveis. Enf. Miguel A. Schneider 120809.

*Paciente com um aparelho elástico branco no
bato da bermuda, possui o telefone por volta
das 02:30h, o mesmo relatou ser a esposa
que mora em Pernambuco retornou a ligação e
amanhã ele deve que irá permanecer. 16/08/2015
Foi encaminhado com o mesmo para
possibilidade de internação com a família
edema moderado em 82 de 100 mmHg
Paciente (det) com hematomas de quadril
substância L2/L3, 82 estáveis segue em NPO
urgente 16/08/2015*

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL





Evolução Paciente

Paciente	Damiao Viera de Souza	Atendimento	3.479.898
Data Nascto.	27/02/1987 28 Anos	Prontuário	261.650
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	16/08/2015
Telefone	98550225	Convênio	Sus AIH
Setor	UTI Adulto	Leito	5

Evoluções paciente

16/08/2015 07:46:11 Marlice Salete Locatelli Peron Enfermagem

L - 05 - Damião, Cliente interna na CTI as 00:10h, proveniente de Gaurama com ambulância do município, após contato telefônico com Dr. Malcum, Dr. Diego e cadastro via central de leitos, politraumatizado, com quadro suspeito de TCE, com hematoma subgaleal extenso à Esq., realizou TC de crânio no HC antes de dar entrada na FHSTE, com presença de curativo compressivo em região do crânio com presença de grande quantidade de sangramento, com Glasgow 15, recebendo soroterapia em AVP em MSD, foi avaliado pelo Dr. Malcum e pelo Dr. Diego o qual realizou sutura de Escalpelamento, coletado exames laboratoriais. segue com cuidados de enfermagem, SV estáveis. Está com alta para o quarto. Não tem familiar para contato. Paciente lúcido Orientado, atende a todos os comandos. Enfª Marlice Locatelli Peron 41130

Cláudio Pumi Rogelin
Téc. de Enfermagem
COREN-RS 636694

Marlice Locatelli Peron
Enfermeira
COREN/RS 41130

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89 421 259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL







Nome: _____
Peso: _____

Leito: _____

Médico: _____

DATA: _____

REGISTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS - UTI ADULTO

Balanco Hídrico 6h - 12h

Balanco Hídrico 12h - 18h

Balanco Hídrico 18h - 6h

Balanco Hídrico 24h

Entradas:
Saídas:
Total:

Entradas:
Saídas:
Total:

Entradas:
Saídas:
Total:

Entradas:
Saídas:
Total:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Assinatura:

Hora

Sinais Vitais

Controles

Liq. Administrados

Liq. Eliminados

Observações

PA

PAM

FC

FR

TAX

Dor

PVC

Glasgow

PIA

HGT

Insulina

FiO2

Modo Vent.

PEEP

Sal

Posição TOT

VP

SNG/
SNE

Via Oral

Sondas

Êmese

Diurese

Fozes

Drenos

Drenos

03/12/18 107 14 35 01 15
05 30 125/74 93 108/13 257 0 15

AA 38 387

42

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89.421.259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL





Nome: Daniela
Peso: 74 kg
Leito: 05

Médico: 12/05/15
DATA: 12/05/15

REGISTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS - UTI ADULTO

Balanco Hídrico 6h - 12h

Balanco Hídrico 12h - 18h

Balanco Hídrico 18h - 6h

Balanco Hídrico 24h

Entradas:	Entradas:	Entradas:	Entradas:
Saídas:	Saídas:	Saídas:	Saídas:
Total:	Total:	Total:	Total:
Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:	Assinatura:

Sinais Vitais		Controles							Administrados			Observações													
Hora	PA	PAM	FC	FR	TAX	Dor	PVC	Glasgow	PIA	HGT	Insulina	FiO2	Modo Vent.	PEEP	Sat	Posição TOT	VP	SNG/ SNE	Via Oral	Sondas	Êmese	Diurese	Fezes	Drenos	Drenos
01	120/70	80	95	14	35	01		15				24	AA	15	95		100								
02	120/68	80	95	14	35	01		35					40	80	45		100								
04	110/60	24	93	14	36								40	80	45		100								
06	120/60	25	112	14	36	0							40	80	45		100								
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS CNPJ 89.421.259/0001-10 Arquivo e Documentos																									
CONFERE COM O ORIGINAL																									

Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim
Rua Itália, 919 - Centro Erechim-RS
CNPJ 89.421.259/0001-10
Arquivo e Documentos

CONFERE COM O ORIGINAL



SINISTRO 3150961444 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA DAMIAO VIEIRA DE SOUZA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

#211

BENEFICIÁRIO DAMIAO VIEIRA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 09280551400

Posição em 10-09-2016 09:16:59

Pedido de indenização cancelado. Para mais informações procure a seguradora responsável pelo processo.







MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

2ª Via

Número 25.036 Série 59

.....
Assinatura do Portador



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Damião Vieira de Souza
Loc. Nasc. CAEUA, BA Est. PE Data 23/02/87
Filiação PAI - ANTONIO VIEIRA de SOUZA
e GEOLDA VIEIRA de SOUZA
Doc. Nº 26.8035314 Exp. 13/03/06

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / Estado
Obs.
Data Emissão 22/09/11 SRTT
José Aparecido
SUIPEPV/PE Assinatura do Funcionário
Emissora: Jandiel



10.774.616/0001-73

CONSTRUTORA DE TRABALHO

Empregador: CONSTRUÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

Rua Hipólito de Camargo N.º 101 Sala 106

CNPJ/MF: Guaiazes - CEP 06.410-030

Rua: SÃO PAULO - SP

Município: Est.

Esp. do estabelecimento:

Cargo: ALUATE

CBO nº

Data admissão: 26 de SETEMBRO de 2011

Registro nº: Fls./Ficha

Remuneração especificada: R\$ 930,80

(Novecentos e Trinta e

oito reais e dez

centavos)

CONSTRUTORA DE TRABALHO

1º Ass. do empregador para registro c/test.

Data saída: 08 de DEZEMBRO de 2011

Ass. do empregador para registro c/test.

1º CONSTRUÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

Com. Dispensa CD nº

10.774.616/0001-73

Empregador: CONSTRUCAR

CONSTRUÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

CNPJ/MF: Rua Hipólito de Camargo N.º 101 Sala 106

Rua: Guaiazes - CEP 06.410-030

Município: SÃO PAULO - SP Est.

Esp. do estabelecimento:

Cargo: ATUANTE

CBO nº

Data admissão: 03 de FEVEREIRO de 2012

Registro nº: Fls./Ficha

Remuneração especificada: R\$ 1.036,80 p/m

(Um mil e trinta e seis reais)

CONSTRUCAR

Ass. do empregador para registro c/test.

CONSTRUCAR

Data saída: 02 de MARÇO de 2012

Ass. do empregador para registro c/test.

1º CONSTRUÇÃO, COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

Com. Dispensa CD nº

Vide pag 44



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF.....

Rua..... Nº.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão..... de..... de.....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD nº.....

.....

