

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: RODRIGO PRINCIPE FERREIRA, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF: 062.592 084-80, portador do RG: 7.409.314 SDS/PE, residente e domiciliado no endereço: Rua Arapixuna, nº 194, Casa-B, Bomba do Hemeterio, Recife -PE, CEP:52211-010.

OUTORGADO: DANILO CÉSAR ALVES DA SILVA JÚNIOR e MARCOS ANDRÉ BARBOSA CAMPELLO, brasileiros, casados, advogados, respectivamente inscritos na OAB/PE sob os nº 19.845 e 21.118, com endereço profissional na Rua Arquimedes de Oliveira, nº 205, Santo Amaro, Recife-PE, CEP. 50.050-510.

Pelo presente Instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado Outorgado, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante de consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados- CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife-PE, 10, JULHO, 2019.


Outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

RODRIGO PRINCIPE FERREIRA, brasileiro, solteiro, autônomo, inscrito no CPF: 062.592.084-80, portador do RG: 7.409.314 SDS/PE, residente e domiciliado no endereço: Rua Arapixuna, nº 194, Casa-B, Bomba do Hemeterio, Recife -PE, CEP:52211-010,DECLARA, sob as penas da lei, que é pobre e não possui recursos suficientes para custear qualquer demanda, sem prejuízo do sustento próprio e da família, pelo que, nos termos da Lei nº 1.060 de 05 de fevereiro de 1950, faz *jus* aos benefícios da gratuidade da Justiça.

Recife-PE, 10, JULHO, 2019.


Declarante

Scanned by CamScanner





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
RODRIGO PRINCEPE FERREIRA



DOL IDENTIDADE / CDS EMISSOR / DP
7409314 SDB PE

CPT
062.592.084-80

DATA NASCIMENTO
12/03/1987

FILIAÇÃO
**ROBERVAL PRINCEPE FERR
EIRA
JACILDA MARIA DE OLIVE
IRA**

PERMISSÃO
ACC

CAT. HAB
12

Nº REGISTRO
04716282767

VALIDADE
25/03/2024

1ª HABILITAÇÃO
01/08/2009

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1822265950

OBSERVAÇÕES
EAR

Roberto Principe Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
RECIFE, PE

DATA EMISSÃO
05/04/2019

Roberto Carlos Moreira Fontelles
Roberto Carlos Moreira Fontelles
Diretor Presidente

ASSINATURA DO EMISSOR

60910558540
PE090335481

PERNAMBUCO

PROIBIDO PLASTIFICAR

1822265950





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP25ªCIRC
DIM/7ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **19E0115001639**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **16/04/2019** às **16:49**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumados) que aconteceu no dia **9/2/2019** às **21:50**

Fato ocorrido no endereço: **RUA AFONSO DE ALBUQUERQUE MELO, 1** - Bairro: **SANTANA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL** - Ponto de Referência: **HIPE BOMPREGO CASA FORTE**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR \ AGENTE)
RODRIGO PRINCIPE FERREIRA (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **RODRIGO PRINCIPE FERREIRA**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

RODRIGO PRINCIPE FERREIRA (presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JACILDA MARIA DE OLIVEIRA** Pai: **ROBERVAL PRINCIPE FERREIRA** Data de Nascimento: **12/3/1987** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **7409314/SDS/PE (RG), 06259208480 (CPF)** Estado Civil: **SOLTEIRO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Telefones Celulares: **- 985757471**

Endereço Residencial: **RUA ARAPIXUNA, 194, CASA B - BOMBA DO HEMETÉRIO - CEP: 55000-000 - Bairro: AGUA FRIA - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **RODRIGO PRINCIPE FERREIRA**
Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 160 FAN ESDI** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **VERMELHA** - Quantidade: **1 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PDM0881 (PERNAMBUCO/NÃO INFORMADO)**
Ano Fabricação/Modelo: **2016/NÃO INFORMADO**
Descrição: **PROPRIEDADE DE ROSEANE MARIA PRINCIPE FERREIRA**

Complemento / Observação

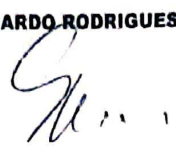


INFORMOU A VÍTIMA QUE VINHA PELA LOCALIDADE ACIMA CITADA PILOTANDO A MOTOCICLETA ORA MENCIONADA NESTE BO QUANDO AO PASSAR PELO LOCAL VEIO A COLIDIR COM UMA OUTRA MOTOCICLETA DE PLACA E CONDUTOR NÃO IDENTIFICADOS VINDO A SER SOCORRIDO PELO SAMU CONFORME OCORRENCIA Nº 8-887471 E ENCAMINHADO PARA O HOSPITAL GETULIO VARGAS DANDO ENTRADA COM REGISTRO Nº 110837.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial


RODRIGO PRINCEPE FERREIRA
(VITIMA)

B.O. registrado por: **SERGIO RICARDO RODRIGUES DE MELO** - Matrícula: **2217851**





Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, ROSEANE MARIA PRINCIPE FERREIRA

RG nº 84.50.231, data de expedição 08/01/2008

Órgão SDS, portador do CPF nº 092892254-59 com

domicílio na cidade de RECIFE, no Estado de

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

RUA ARAPIXUNA, BOMBA DO HEMETERIO, nº 194,

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

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

vítima RODRIGO PRINCIPE FERREIRA cujo o condutor era

RODRIGO PRINCIPE FERREIRA.

Veículo: MOTO

Modelo: HONDA - CG 160 FAN ESBI

Ano: 2015 - 2016

Placa: PDM - 0881

Chassi: 9C2KC2200GR500172

Data do Acidente: 09/02/2019

Local e Data: Recife - 17/04/2019

SSA 701

Assinatura do Declarante

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



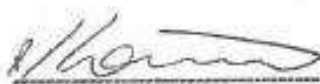
Scanned by CamScanner



DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO

Nº DA	020.03.2019
DATA	14.03.2019

Atendendo ao requerimento do paciente Sr. **RODRIGO PRINCIPLE FERREIRA**, portador do Documento de Identidade nº **7409314** SDS/PE e inscrito no CPF/MF sob o nº **062.592.084-20**, declaramos que consta em nossos arquivos a ocorrência de nº **S-587471**, que no dia 09 de fevereiro de 2019, foi atendido por nosso Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Metropolitano do Recife, vítima de colisão envolvendo moto e moto, por volta das 21h55, na Rua Afonso de Albuquerque Melo, por trás do Hiper Bompreço, no bairro Casa Forte, Recife/PE e, direcionado para o Hospital Getúlio Vargas.
Recife, 14 de março de 2019.



Carlos Eduardo Macedo
Gerente Operacional
Administrativo Financeiro
SAMU Metropolitano Recife
192

Dr. Sergio Parente Costa
Gerente de Informação e Avaliação
SAMU Metropolitano do Recife

SAMU METROPOLITANO DO RECIFE

Avenida Manoel Borba, 951 Boa Vista Recife - PE

CEP - 50.060.140 Fone: 3355-7450



LAUDO MÉDICO

Declaro, para os devidos fins, que o Sr. Rodrigo Príncipe Ferreira encontra-se internado nesse nosocômio desde 09/02/19, sem previsão de alta hospitalar no momento. CID – S92.9

Recife, 14/02/19

Rodrigo de Amorim Silva
Ortopedia/Traumatologia
TEOT - 13.406
CREMEPE - 17.439





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

DECLARAÇÃO DE INTERNAMENTO

Declaro para os devidos fins, que o paciente RODRIGO PRÍNCIPE FERREIRA esteve internado nesta unidade hospitalar, do dia 09/02/19 ao dia 27/02/19, para tratamento cirurgico de fratura de tornozelo.

Recife, 27/02/19

Dr. Danilo César Alves da Silva Júnior
MÉDICO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ASSINATURA DO MÉDICO

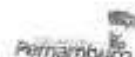


HOSPITAL DOM MEDEIROS Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco		CMA NOME DA UNIDADE HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
HOSPITAL Getúlio Vargas		CGC Nº 10.572.048/0005-51
LAUDO PARA EMISSÃO DE AIH		(03 vias)
SENHA		
Nome do paciente: RODRIGO PRÍNCIPE FERREIRA		REGISTRO: 1110837
DATA DE NASCIMENTO: 12/03/1987	REGISTRO: 1110837 09/02/2019	
N: 194 Jacilda Maria de Oliveira mãe Jacilda Maria de Oliveira Bombrão de Oliveira Pe		
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO PACIENTE COM HISTÓRIA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, CURSANDO COM TRAUMA EM MIE		
EXAME FÍSICO		
HISTÓRICO PRINCIPAL: FRATURA-LUXAÇÃO FECHADA DE TORNOZELO ESQUERDO	CÓDIGO	
PROCEDIMENTO SOLICITADO: TRANSFERÊNCIA CLÍNICA: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	RAZÃO DA INTERNAÇÃO	
Data: 27/02/2019 Dr. Danilo César Alves da Silva Júnior Médico CRM 10551	Assinatura do Médico Autorizador	
PARA USO DAS UNIDADES PÚBLICAS AUTORIZAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE COMPLEMENTAR		
NOME DA UNIDADE:		
Avenida General San Martín s/n - Cordeiro Recife/PE - CEP 50.630		





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

1. Ocorrência da Emergência:

- 1.1 - Atendimentos em: 09/02/2019
- 1.2 - Às 23 horas e 15 minutos:
- 1.3 - Internado: 09/02/2019
- 1.4 - Retirou-se às 14 hr. e 31 min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No. 1110837

- 2.1 - Internado em: 09/02/2019
- 2.2 - Alta em: 27/02/2019

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA DO TORNOZELO ESQUERDO

4. Tratamento: FIXADOR EXTERNO

5. Observação: VITIMA DE ACIDENTE DE TRANSITO

DATA: 16.03.2019
HORA: 14:31:10
PASTA: 06.03.2019
TB
TSL

Dr. Tadeu Bunt
SOC - CRM/PE 3010
MAT. 0200571

Dr. Tadeu Bunt



FICHA DE INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Atendimento do Paciente: 486533

Data e Hora do Atendimento: 27/02/2019 23:08

Usuário do Atendimento: ANDERSONFMS

Convênio: SUS - INTERNACAO

Nome do Paciente: RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

Prontuário: 114101

Nome da Mãe: JACILDA MARIA DE OLIVEIRA

Nome do Pai: ROBERVAL PRINCIPE FERREIRA

Data do Nascimento: 12/03/1987

Idade: 31 anos Sexo: MASCULINO

Estado Civil: SOLTEIRO

RG: 7409314

SDS PE Data Emissão:

CPF: 06259208480

Certidão de Nascimento:

Data Emissão:

Naturalidade:

Escolaridade: FUNDAMENTAL 5A A 8A COMPLETO

Carteira Nacional SUS:

Ocupação Habitual: OUTROS

Endereço: RUA DO RIO DE 452 A 99999

929

ALTO JOSE DO PINHO

Cidade: RECIFE

PE

CEP: 52110490

Fone: 998640518

DADOS DO ATENDIMENTO

Origem: DEMANDA ESPONTANEA

Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA

CRM: 17726

Especialidade: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Acomodação: SALA VERDE/AMARELA - TRAUMA

Leito: LEITO 04

HDM - Hospital Dom Helder Câmara
Evangelista G. Dias de Souza
07 MAR. 2019

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Autorizo a internação do paciente acima mencionado no HOSPITAL DOM HELDER CAMARA, bem como os tratamentos clínicos e cirúrgicos (intervenção cirúrgica, anestésias, transfusões, exames de sangue, ou qualquer outro tipo de exame médico laboratorial) que se fizerem necessários para o diagnóstico, tratamento, cura e o bem estar do paciente.

Cabo de Santo Agostinho, 27/02/2019

Assinatura e R.G. do Responsável:

[Assinatura]

SUMÁRIO DE ALTA

Condições de Alta: *melhorado*

Diagnóstico: *Fratura de tornozelo E*

Procedimento: *Redução e Fixação*

Data em: *01/03/2019* Dr. Ichnel Felipe

Médico e C.R.M.: *CRIMEPEL 27827*

Responsável pela retirada do paciente - Nome:

Assinatura e R.G.:

HDM - Hospital Dom Helder Câmara
Moacira Kelly
SALA DE ATENDIMENTO

HDM - Hospital Dom Helder Câmara
05/03/19




HOSPITAL METROPOLITANO DOM HELDER CAMARA



Atendimento: 486520

Data e Hora: 27/02/2019 21:01

Senha da Classificação:

0037

Paciente: 114101 RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

Sexo: MASCULINO

Data do Nascimento: 12/03/1987 Idade: 31 anos

Convenio: 2 SUS/SIA AMBURG

Nome da Mãe: JACILDA MARIA DE OLIVEIRA

Nome do Pai: ROBERVAL PRINCIPE FERREIRA

Estado Civil: SOLTEIRO

Nome do Médico: IJACIEL SOARES DE OLIVEIRA

CRM: 17726

Endereço: RUA DO RIO DE 452 A 99999

929

Bairro: ALTO JOSE DO PINHO

Cidade/UF: RECIFE

PE

Usuário Atendimento: EDJANE:PB

RG (Identidade): 7409314

SDS PE

Data de Emissão:

CPF (Cadastro de Pessoa Física): 06259208480

Fone: 998840516

Cartão SUS:

Data de Emissão CRN:

RESUMO DE TRATAMENTO

Peso: _____

Altura: _____

Temperatura: _____

Hora: _____

Causa Principal

Prontidão para o parto por de parto
para realizar o parto

Exame Físico

Em uso de pílula contraceptiva
sem sintomas
pressão normal

Hipótese Diagnóstica

Transtorno de pânico

Conduta Terapêutica

Prescrição Médica

Dra. Mariana S. Almeida
Carimbo Médica
CREMEPE 25413 CRM-PB 10287

EM CASO DE INTERNAÇÃO FAVOR INFORMAR

UNIDADE:

LEITO DO PACIENTE:



HOSPITAL DOM HELDER CAMARA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO REDE IMIP

Data e hora retirada da senha: 27/02/2019 20:48

Nome Paciente:	RODRIGO PRINCE FERREIRA
Cód. Paciente:	114101
Data de Nascimento:	12/03/1987
Sexo:	Masculino
Idade:	31
Senha:	0037
Convênio:	2 - SUS/SIA AMB/URG
Atendimento:	486520 
SAME:	

Período: 27/02/2019 20:53 - 27/02/2019 20:56

JEANE MARIA RIBEIRO DE MELO - COREN: 9870 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - Classificação

Prioridade: **NAO URGENTE - VERDE**

Cor:  VERDE

Queixa Principal: PACIENTE COM HISTORIA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO HA CERCA DE 17 DIAS NO HGV CHEGA HOJE AO HOSPITAL PARA RETIRADA DO FIXADOR EXTERNO

ALERGIA - HAS - DM -

SSVV - FC: 119 BPM; SPO2: 96%

Observação: PACIENTE PROCDENTE DE RECIFE COM ENCAMINHAMENTO DE DR CANEJO

Fluxograma sintoma: TRAUMA

Discriminador(es): - DOR LEVE (1-3/10)

Especialidade: ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Acolhido(a) por: JEANE MARIA RIBEIRO DE MELO - COREN: 9870 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 27/02/2019 21:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



ESCALA DE BRADEN
AValiação DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO - Adulto

Nome do paciente: Rodrigo Venceslau Ferreira Registro: _____ Data da avaliação: 27/01/19

Percepção Sensorial Capacidade de reação significativa ao desconforto	1. Completamente limitada: Não reage a estímulos dolorosos (não geme, não se retrai nem se agarra e nada) devido a um nível reduzido de consciência ou à sedação. OU Capacidade limitada de sentir a dor na maior parte do seu corpo.	2. Muito limitada: Reage unicamente a estímulos dolorosos. Não consegue comunicar o desconforto, exceto através de gemidos ou inquietação. OU Tem uma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em mais de metade do corpo.	3. Ligeiramente limitada: Obedece a instruções verbais, mas nem sempre consegue comunicar o desconforto ou a necessidade de ser mudado de posição. OU Tem alguma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em 1 ou 2 extremidades. □	4. Nenhuma limitação: Obedece a instruções verbais. Não apresenta déficit sensorial que possa limitar a capacidade de sentir ou exprimir dor ou desconforto.
Umidade Nível de exposição da pele à umidade	1. Pele constantemente úmida: A pele mantém-se sempre úmida devido a sudorese, urina, etc. É detectada umidade sempre que o doente é deslocado ou virado.	2. Pele muito úmida: A pele está frequentemente, mas nem sempre, úmida. Os lençóis têm de ser mudados pelo menos uma vez por turno.	3. Pele ocasionalmente úmida: A pele está por vezes úmida, exigindo uma muda adicional da lençóis aproximadamente uma vez por dia.	4. Pele raramente úmida: A pele está geralmente seca, os lençóis só têm de ser mudados nos intervalos habituais.
Atividade Nível de atividade física	1. Acamado: O doente está confinado à cama.	2. Sentado: Capacidade de marcha gravemente limitada ou inexistente. Não pode fazer carga e/ou tem de ser ajudado a sentar-se na cadeira normal ou de rodas.	3. Anda ocasionalmente: Por vezes caminha durante o dia, mas apenas curtas distâncias, com ou sem ajuda. Passa a maior parte dos tempos deitado ou sentado.	4. Anda frequentemente: Anda fora do quarto pelo menos duas vezes por dia, e dentro do quarto pelo menos de duas em duas horas durante o período em que está acordado.
Mobilidade Capacidade de alterar e controlar a posição do corpo	1. Completamente imobilizado: Não faz qualquer movimento com o corpo ou extremidades sem ajuda.	2. Muito limitada: Ocasionalmente muda ligeiramente a posição do corpo ou das extremidades, mas não é capaz de fazer mudanças frequentes ou significativas sozinho.	3. Ligeiramente limitado: Faz pequenas e frequentes alterações de posição do corpo e das extremidades sem ajuda.	4. Nenhuma limitação: Faz grandes ou frequentes alterações de posição do corpo sem ajuda.
Nutrição Alimentação habitual	1. Muito pobre: Nunca come uma refeição completa. Raramente come mais de 1/3 da comida que lhe é oferecida. Come diariamente duas refeições, ou menos, de proteínas (carne ou lactínios). Ingere poucos líquidos. Não toma um suplemento dietético líquido. OU Está em jejum e/ou a dieta líquida ou a sonda durante mais de cinco dias.	2. Provavelmente inadequada: Raramente come uma refeição completa e geralmente come apenas cerca de 1/2 da comida que lhe é oferecida. A ingestão de proteínas consiste unicamente em três refeições diárias de carne ou lactínios. Ocasionalmente toma um suplemento dietético. OU Recorre menos do que a quantidade ideal de líquidos ou alimentos por sonda.	3. Adequada: Come mais de metade da maior parte das refeições. Faz quatro refeições diárias de proteínas (carne, peixe, lactínios). Por vezes recusa uma refeição, mas toma geralmente um suplemento caso lhe seja oferecido. OU É alimentado por sonda ou num regime de nutrição parentérica total satisfazendo provavelmente a maior parte das necessidades nutricionais.	4. Excelente: Come a maior parte das refeições na íntegra. Nunca recusa uma refeição. Faz geralmente um total de quatro ou mais refeições (carne, peixe, lactínios). Come ocasionalmente entre as refeições. Não requer suplementos.
Fricção e forças de deslizamento	1. Problema: Requer uma ajuda moderada a máxima para se movimentar. É impossível levantar o doente completamente sem deslizar contra os lençóis. Descai frequentemente na cama ou cadeira, exigindo um reposicionamento constante com ajuda máxima. Espasticidade, contraturas ou agitação leva à fricção quase constante.	2. Problema potencial: Movimenta-se com alguma dificuldade ou requer uma ajuda mínima. É provável que, durante uma movimentação, a pele deslize de alguma forma contra os lençóis, cadeira, apoio ou outros dispositivos. A maior parte do tempo, mantém uma posição relativamente boa na cama ou na cadeira, mas ocasionalmente descai.	3. Nenhum problema: Move-se na cama e na cadeira sem ajuda e tem força muscular suficiente para se levantar completamente durante uma mudança de posição. Mantém uma correta posição na cama ou cadeira.	

Alto Risco: <12 Risco Moderado: 13 - 17 Sem Risco: > 18

Pontuação Total 22



HISTÓRIA CLÍNICA

Identificação

Nome: Rodrigo Pinheiro Soares Registro: _____ Nº Atendimento: 11908
Idade: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ Cor: _____ Acompanhante: () Sim - () Não
Clínica: GMU Enfermaria: 770 Leito: _____ Ocupação: _____

Queixa Principal e Duração:

em pr de coriza
resaca 770 dias

História da Doença Atual:

apareceu logo quando fez o
cateter na 77 dia

Interrogatório Sintomatológico:

Do 1 leve a febre



Nome: Roberto Henrique Ferraz

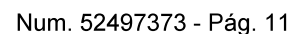
Registro: 114109

Clinica:

Enfermaria:

Leito:

Dr. Jenner Felipe
Ortopedia e Traumatologia
CRM 27827



Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 40148 Sala : 0004 SALA 04
Paciente : 114101 RODRIGO PRINCIPE FERREIRA Atendimento : 486533
Convênio Atend. : 1 SUS - INTERNACAO Carteira :
Leito : 710 403 - 04 - LT TRAUMA Idade : 31 Anos
Dt. Inicio : 28/02/2019 17:00 Dt. Fim : 28/02/2019 17:09

Cid Pré-Operatório :

Cid Pós-Operatório :

Procedimentos

Procedimento : 0408050578 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR (PRINCIPAL)
Convênio : 001 SUS - INTERNACAO
Anestesia : 86 RAQUI ANESTESIA + SEDACAO

Equipe Médica

CIRURGIAO 15463 CARLOS ROBERTO PINHEIRO RIHAN
ANESTESISTA 17271 MARIA EMILIA COELHO COSTA CARVALHO

Descrição

Descrição Cirúrgica :

HD: FRATURA DE TORNOZELO ESQUERDO
CD: PLACA E PARAFUSOS

CIRURGIÃO: DR. RIHAN
1 AUXILIAR: DR. VINÍCIUS

1. PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA
2. ASSEPSIA E ANTISEPSIA
3. APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS
4. INCISÃO LATERAL E DISSECCÃO POR PLANOS
5. VISUALIZAÇÃO DA FRATURA E REDUÇÃO DIRETA
6. APOSIÇÃO DE PLACA TERÇO DE CANO DE 9 FURO E 6 PARAFUSOS CORTICAIS
VICISÃO MEDIAL
6. REALIZADO RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO DELTOÍDE
9. LIMPEZA COPIOSA COM SF 0.8%
11. SUTURA POR PLANOS COM VICRYL E PELE COM NYLON 2.0
11. CURATIVO
12. RAIO X DE CONTROLE

Achados Cirúrgicos:

Descrição Complementar

HDM - Hospital Dom Helder Câmara
Evângela C. Dias de Souza

11 MAR 2019





HOSPITAL
DOM HELDER CÂMARA



GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

FICHA DE ANESTESIA

Data

Acomodação

21/02/19 EMA

Paciente RODRIGO PIRUQUE FERREIRA		Sexo M	Cor B	Idade 31	Risco II
CRM 19509 JCSA LAMARTINE	Nome do Anestesiologista JOSÉ LAMARTINE	Nome do Cirurgião MATHEUS VITOR			
Medicação Pré-Anestésica REG 114101		Urgência ☒ NÃO ☐ SIM			
Cirurgia Tatamento cirurgico de torçao de quadril					

Horário 15:00	16:00	16:30	
2 N2O SpO2 SaO2 98 99 99 99 99 99 ETCO2 30 32 34 32 32 32 ECG 10 98 7 112 7 7 112			
Drugs Usadas Bupivacaina 0.5% 15mg Midazolam 10mg Propofol 2g Remifentanyl 2g Desflurane 10mg Neostigmina 1mg Atropina 1mg Midazolam 5mg Fentanyl 5mg			
Técnica Anestésica BSA elástica 25g 10 minutos na punção venosa. Lado SUA. ligam. elástico, vermetico Sedação IV Agua rosada para em med.			

Monitorização ☒ Cardíaco ☒ Oximétrico ☒ PNI ☐ Sonda Vesical ☐ Capnógrafo ☐ Elet. Pré-Cordal ☐ Outros	☐ BIS ☐ Temperatura ☐ Saco-Ginz ☐ Analisador Gases ☐ PVC ☐ Estimulador de Nervo ☐ Linha Arterial ☐ Volémia BIP Plus	Encaminhado ☒ Acordado ☐ Sonolento ☐ Intubado Destino ☒ SRPA ☐ Apart/Ent. ☐ UTI ☐ Externo	Interferência: ☒ NÃO ☐ SIM Descrever: Observações: José Lamartine de S. Andrade Neto CRM: 19509 CPF: 068.700.464-56 ANESTESIOLOGISTA
---	---	---	--

Assinatura do Anestesiologista





Hospital Metropolitano Sul Dom Helder Câmara
IMIP Hospitalar
CNPJ: 09.039.744/0008-60

Fundação Professor Martiniano Fernandes
IMIP HOSPITALAR
CNPJ: 09.039.744/0001-94

CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

FUND. MARTINIANO FERNANDES

Registro: 114101

Nome: RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

Mãe: JACILDA MARIA DE OLIVEIRA

End.: RUA DO RIO DE 452 A 99999

Enferm.: LEITO 04

Atendimento: 486533

Leito: 560

Dr Cad: 27/02/2019

DT. Nasc: 12/03/1987

Bairro: ALTO JOSE DO PINHO

Cidade: RECIFE

CNS:

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

- ☒ Confirmação sobre o paciente
- Identificação do paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado
 - Consentimento informado realizado

- ☒ Sítio cirúrgico do lado correto / ou não se aplica
- ☒ Checagem do equipamento anestésico
- ☒ Oxímetro de pulso instalado e funcionando

O paciente tem alguma alergia?

☐ Não

☐ Sim

Há risco de via aérea difícil / broncoaspiração?

☒ Não

☐ Sim e há equipamento disponível

Há risco de perda sanguínea > 500ml (7mL/kg em crianças)?

☒ Não

☐ Sim e há equipamento disponível

ANTES DE INICIAR A CIRURGIA

- ☐ Todos os profissionais da equipe confirmam seus nomes e profissões
- ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem verbalmente confirmam
- Identificação do paciente
 - Local da cirurgia a ser feita
 - Procedimento a ser realizado

Antecipação de eventos críticos:

- ☐ Revisão do cirurgião: Há passos críticos na cirurgia? **NÃO**
Qual sua duração estimada? Há possíveis perdas sanguíneas? **± 1h**

- ☐ Revisão do anestesista: Há alguma preocupação em relação ao paciente? **NÃO**

- ☐ Revisão da enfermagem: Houve correta esterilização do instrumental cirúrgico? **Sim**

O antibiótico profilático foi dado nos últimos 60 minutos?

☐ Sim

☐ Não se aplica

Exames de imagem estão disponíveis?

☒ Sim **Rx**

☐ Não se aplica

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA CIRÚRGICA

A enfermeira confirma verbalmente com a equipe:

- ☐ Nome do procedimento realizado

Hc. Linch. Fract. tornozelo

- ☐ A contagem de compressas, instrumentos e agulhas está correta (ou não se aplica)

Sim

- ☐ Biópsias estão identificadas com o nome do paciente

N/A

- ☐ Houve algum problema com equipamentos que devem ser resolvido

NÃO

- ☐ O cirurgião, o anestesista e a enfermagem analisam os pontos mais importantes na recuperação pós-anestésica e pós-operatória desse paciente

Sim

Rodrigo Príncipe
Enfermeira
CONECT 345.127



Nome: <u>Rodrigio Thinepe Ferreira</u>		Registro: <u>114101</u>	Leito:
Procedimento cirúrgico: <u>POI HC. Curun. Fnat. TNE</u>		Data: <u>28/02/19</u>	Hora:
DIAGNÓSTICO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIOS	
1. Ansiedade ()	☐ Encorajar verbalização dos sentimentos e medos ☐ Proporcionar apoio emocional ☐ Dar informação ao paciente e familiares ☐ Outros		
2. Ventilação prejudicada ()	☐ Manter decúbito elevado ☐ Aspirar vias aéreas superiores sempre que necessário ☐ Ensinar o paciente a tossir de forma eficaz ☐ Manter o paciente em posição de Fowler ☒ Anotar horário/valor de queda da saturação. FC e FR ☒ Instalar ☒ Manter ☒ Anotar oximetria de pulso ☐ Outros		
3. Padrão de eliminação urinária () Diminuído () Aumentado	☐ Registrar frequência, volume e aspecto da diurese de ____/____h ☐ Estimular eliminações por meios físicos (ligar torneira, ou usar compressas frias no abdômen) ☐ Colocar o paciente em posição de Fowler ☐ Orientar o aumento da ingestão hídrica, se não houver restrição ☐ Registrar se: () Dor ao urinar ☐ Abaulamento em região suprapúbica () Ausência de diurese espontânea ☐ outros		
4. Dor ☒ Local: _____ () Leve () Moderada () Severa	☒ Verificar qual posição adequada do paciente ☒ avaliar a localização e a intensidade da dor ☒ Reavaliar a dor após 30 min. Da administração da medicação ☒ Identificar fatores desencadeantes da dor ☒ Registrar características e intensidades da dor ☐ outros		
5. Integridade tissular prejudicada ☒	☒ Descrever características da lesão ☒ Realizar curativo a cada <u>24/24</u> h ☐ Realizar mudança de decúbito a cada 3 horas caso não haja contra-indicação ☐ Medir débito de dreno de ____/____h ☐ Manter curativo oclusivo por ____h ☐ Outros		
6. Sangramento () Local: _____ () Leve () Moderada () Severo	☐ Aferir pressão arterial de ____/____min ☐ Manter elevado: _____ ☐ Realizar curativo oclusivo ☐ Outros		
7. Imobilidade no leito prejudicada ()	☐ Pinçar dreno ao manusear o paciente ☐ Avaliar mobilização de dreno (Tractionado) ☐ Manter repouso no leito em posição: _____		

CÓD. 38605





HOSPITAL
DOM HELDER CÂMARA

GESTÃO
IMIP
HOSPITALAR

1. Identificação

Nome: Rodrigo Almeida

data: 28/02/19

Leito da SRPA: 01

Hora: 17:15

Registro: 114101

Leito de origem: 103-04

2. Procedimento cirúrgico

Cirurgia: Pr. Cir. de TNE + S

Tipo de anestesia: DRE + Sedação

Equipe: Dr. Romero

Anestesista: Dr. Lamas

3. Admissão

Estado geral: () Bom (X) Regular () Torporoso () Grave

Respiração: (X) Espontânea () Assistida não invasiva () Entubado () Traqueostomizado

Sonda: () SVD () SNG () SNE

Acesso Venoso Periférico: () Não (X) Sim Onde: MSD

Acesso Venoso Central: () Não () Sim Onde: _____

Drenos: () não () sim Onde: _____

Sinais vitais: PA: 128 x 82 mmHg FR: _____ p/min FC: 71 p/min SaPO2: 95%

Glasgow: _____

4. Monitorização

SSVV/ Horário	15'	30'	60'	1:30 h	2:00 h	3:00 h
PA	17:30 129 x 81	17:45 118 x 71	18:15 122 x 66	18:45 124 x 73	19:15 122 x 78	
FR			67	83	75	
FC	73	70	97	97	100	
SaPO2	94%	96%	97%			
Glasgow						

5. Intercorrências/observações:

6. Alta da SRPA

Sinais vitais: PA: _____ FC: _____ FR: _____ SaPO2: _____ Glasgow: _____

Destino: () Enfermaria () UTI () Emergência () Ambulatório () Residência

Data: _____ Horário: _____ Responsável: Valdir F. R. Zuli

Alta da SRPA pelo médico: _____

COD: 38398



IDENTIFICAÇÃO INSTRUMENTAL

1. Identificação

Nome: Rodrigo Príncipe Ferreira Data: 28/02/19 Registro: 114101
Convênio: SUS Leito: -/- Hora: 14:40

2. Equipe médica:

Cirurgião: Dr. Vinício 1º auxiliar: _____
Anestesiista: Dr. José Lamarline Instrumentador: Thyálla
Circulante: Gláucia

INSTRUMENTAL	VALIDADE	INDICADOR
Cap Capete L Machado 10cm Faca Serrada L		
Punho de Foco ex. 3.5 (Proximal) Misto		
Base MMTS		
		
		
		
		
		



PACIENTE: <u>Rodrigo Príncipe F. Silva</u>		DATA: <u>28.02.19</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. Vinícius</u>		RG: <u>114101</u>
ANESTESISTA: <u>Dr. Joz. Amaral</u>		AUXILIAR: <u>Rapaz + Sodalco</u>
CIRURGIÃO: <u>Dr. R. F. Silva de Almeida (C)</u>		ANESTESIA: <u>Rapaz + Sodalco</u>
ESTRUMENTADOR: <u>Thyá</u>		COORDENAÇÃO DO BLOCO: <u>Ruana</u>
CIRCULANTE: <u>Gláucia</u>		COREN: <u>-/-</u>
ENFERMEIRA: <u>Rafaela</u>		HORARIO INICIAL: <u>15:00</u> HORARIO FINAL: <u>-/-</u>

DESCRIÇÃO MATERIAL USADO EM SALA 09

AGULHAS			
13X4,5	25X7	25X8	40X12
CARDIOPLEGICA	STIMUPLEX	RAQUI 25	RAQUI 27
ATADURAS			
CREPE 10CM	CREPE 15CM	CREPE 20CM	CREPE 30CM
GESSADA 10CM	GESSADA 15CM	GESSADA 20CM	
CANULAS			
RAQUEOST 7,0	TRAQUEOST 7,5	TRAQUEOST 8,0	TRAQUEOST 8,5
AQUEOST 9,0			
CATETER			
NASAL	CENTRAL PVC	EPIDURAL 16	SUBCLAVIA 16
PERIDURAL 17	JELCO 16	JELCO 16	JELCO 18
JELCO 20	JELCO 22	JELCO 24	
LIMPADORES			
CLIP 100	CLIP 200	CLIP 300	CLIP 400
CURATIVOS			
ADAPTIC	KERLIX	PURILON	TELA MARLEX
EQUIPOS			
BOMBA	BOMBA FOTO	P/SANGUE	P/SORO MACRO
EXTENSORES			
20CM	40CM	60CM	120CM
LAMINAS			
BISTURI 11	BISTURI 12	BISTURI 15	BISTURI 20
BISTURI 22	BISTURI 24	DERMATOMO 6	
LUVAS			
LUVA 7,0	LUVA 7,5	LUVA 8,0	LUVA 8,5
SERINGAS			
1ML	3ML	5ML	10ML
20ML	60ML	60ML CATETER	
AVENTAL CIRUR.			
B5, COLOSTOMIA	COMPRESSAS	CAPA P/ VIDEO	
COLET. ABERTO	COLET. FECHADO	CONEXAO 2VIAS	CONEXAO 4VIAS
ELETRODOS	FILTRO UMIDIF.	GAZES	GELFOAM
KIT CIRURGICO	LATEX	TORNEIRA 3VIAS	PRESERV. URINA
SCALP 21	SCALP 23	TRANSOFIX	TRANS. PRESSAO

DESCRIÇÃO MATERIAL USADO EM SALA 09

DRENOS			
KHER 8	KHER 10	KHER 12	KHER 14
KHER 18	SUCCAO 3,2	SUCCAO 4,3	SUCCAO 6,4
BLAKER 19FR	BLAKER 24FR	TORAX 20	TORAX 26
TORAX 28	TORAX 30	TORAX 32	TORAX 36
SONDAS			
ENTERAL 10	ENTERAL 12		
ASPIRACAO 10	ENDOTRAQ. 2,0	ENDOTRAQ. 2,5	ENDOTRAQ. 3,0
ENDOTRAQ. 3,5	ENDOTRAQ. 4,0	ENDOTRAQ. 4,5	ENDOTRAQ. 5,0
ENDOTRAQ. 5,5	ENDOTRAQ. 6,0	ENDOTRAQ. 6,5	ENDOTRAQ. 7,0
ENDOTRAQ. 7,5	ENDOTRAQ. 8,0	ENDOTRAQ. 8,5	ENDOTRAQ. 9,0
FOLEY 3VIAS 14	FOLEY 3VIAS 16	FOLEY 3VIAS 18	FOLEY 3VIAS 20
FOLEY 2VIAS 06	FOLEY 2VIAS 08	FOLEY 2VIAS 10	FOLEY 2VIAS 12
FOLEY 2VIAS 14	FOLEY 2VIAS 16	FOLEY 2VIAS 18	FOLEY 2VIAS 20
NASO 10	NASO 12	NASO 14	NASO 16
NASO 18	NASO 20	NASO 22	URETRAL 4
URETRAL 6	URETRAL 8	URETRAL 10	URETRAL 12
URETRAL 14	URETRAL 16	URETRAL 18	URETRAL 20
FIOS CIRURGICOS			
ALGODAO 0	ALGODAO 2-0	ALGODAO 3-0	FITA CARDIACA
CROMADO 0	CROMADO 1	CROMADO 2-0	CROMADO 3-0
CROMADO 4-0	SIMPLES 2-0	SIMPLES 3-0	SIMPLES 4-0
SIMPLES 5-0	NYLON 2-0	NYLON 3-0	NYLON 4-0
NYLON 5-0	NYLON 6-0	NYLON 8-0	NYLON 9-0
NYLON 10-0	POLIESTER 2	POLIESTER 2-0	POLIESTER 3-0
POLIESTER 4-0	POLIESTER 5	PROLENE 0	PROLENE 2
PROLENE 2-0	PROLENE 3-0	PROLENE 4-0	PROLENE 5-0
VICRYL 0	VICRYL 1	VICRYL 2-0	VICRYL 3-0
VICRYL 4-0	CERA P/OSBO	MARCAPASSO	VALVEKIT
SEDA 2-0	SEDA 3-0	MONOCRYL 3-0	MONOCRYL 4-0
SURGIGEL 5X75	ACO 1	ACO 4	ACO 5

CÓD. 38407



GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM - CENTRO CIRÚRGICO

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Nome: Rodrigo Príncipe Ferreira Data: 28.02.19 Hora: 14:40 Registro: 119101
Convênio: OSUS Leito: 111 Altura: 1,75

2 - EQUIPE MÉDICA:

Cirurgião: Dr. Uricato Anestesiologista: Dr. Jose Laminante
Auxiliar: --- 2º Auxiliar: --- Instrumentador: Thyallen

3 - LADOS DA CIRURGIA:

Cirurgia: PCR. Prolapso de Pternoide Início: 15:00 Término: 16:50
Anestesia: Rogu + Sedação Início: 14:40 Término: ---

4 - PRÉ-OPERATÓRIO:

Estado Geral: ☐ Bom ☒ Regular ☐ Grave
Nível de Consciência: ☒ Orientado ☐ Consciente ☐ Sonolento ☐ Coma
Respiração: ☒ Espontânea ☐ Entubado ☐ Troqueostomizado
Tricotomia: ☐ Sim ☒ Não
Chegou no CC em uso de: ---

5 - TRANS-OPERATÓRIO:

Posição: Fowler ☐ Lateral ☐ Dorsal ☒ Ventral ☐ Ginecológica ☐
Banco de Sangue ☐ Laboratório ☐ Radiologia ☐ Peça Cirúrgica: Sim ☐

5.1 - EQUIPAMENTOS:

Calentador do Pulso ☒ Monitor Cardíaco ☒ PR ☒ Bomba CEC ☐ Aspirador ☐
Colchão Térmico ☐ Bisturi Ultrassônico ☐ Artroscópio ☐ Microscópio ☐ Capnógrafo ☐
Bisturi Elétrico ☐ Local da Peça ---
Cabo de Anestesia ☐ Difusor ☐ Intensificador ☐ Nº () ---
Ap. Vídeo ☐ Bomba de Infusão ☐
Oxigênio ☒ Início 14:40 Término ---
Protótipo ☐ Início --- Término ---
Gás Carbônico ☐ Início --- Término ---
Outros: ---

5.1 - PROCEDIMENTOS:

Cânula Orotraqueal: Sim ☐ Não ☒ Punção Venosa: Sim ☐ Não ☒
Sonda Vesical de Demora: Sim ☐ Não ☒ Sonda Gástrica: Sim ☐ Não ☒
Drenagem (Tipo e Local): Sim ☐ Não ☒
Catalítico (Tipo e Local): Sim ☐ Não ☒

5.2 - MEDICAÇÕES E MATERIAIS USADOS:

ANESTESIA: Sedação em oxigênio CIRURGIA: Sedação em oxigênio no
no Pternoide do Pternoide do
Pternoide Pternoide

6 - OBSERVAÇÕES: Início de Cirurgia 15:00 até às 16:50

7 - PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

Paciente: Acordado ☒ Náusea ☐ Entubado ☐ Troqueostomizado ☐
Encaminhado para: SRPA ☒ S. Intensiva ☐ LICOR ☐ UTI ☐ Apr ☐ Residência ☐

Data: 28.02.19 Hora: 17:10 Enfermeira: Rafaelle Circulante: G. G. G.

CÓD. 36507



EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO

Nome: Rafaela F. Silva Registro: 989101
Clínica: Urologia Enfermaria: Urologia Leito: 10
Diagnóstico: Prostatite Data: 27/10/2019 Hora: 14h

Plantão Noturno

1 - Queixas do paciente:

2 - Estado Geral/Nível de consciência: Bom, consciente, orientado

3 - Pele/mucosa: sem alterações

4 - Aparelho cardiovascular: FC: 72 PA: 120/80

5 - Aparelho respiratório: sem alterações FR: 18 Oxigenoterapia: sem

6 - Aparelho gastrointestinal: sem alterações

7 - Aparelho Geniturinário: sem alterações

8 - Aparelho locomotor: sem alterações

9 - Exames laboratoriais

10 - Exames de imagem:

11 - Lesões/Curativos: sem feridas de risco

12 - Observações:

13 - Prescrição de Enfermagem: SSU
paciente em observação

14 - Alta: Transferência () Local Urologia Melhorada () Óbito () Evasão ()

Hora: 14h

Enfermeiro/ assinatura e carimbo:


Rafaela F. Silva
Enfermeira
CRM 271794

CÓD. 38263



EMERGÊNCIA

Nome: <u>Rodolfo Pinheiro Farias</u>		Registro: <u>187304</u>
Clínica: <u>2478</u>		Leito: <u> </u>
Diagnóstico: <u> </u>		Data: <u>24/03</u> Hora: <u> </u>
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	HORÁRIO
1. Padrão Ventilatório () Normal () Prejudicada	() Manter decúbito elevado a <u> </u> graus. () Aspirar VAS com técnica asséptica S/N () Monitorar e registrar condição respiratória. () Manter VAS Pervias. () Outros	
2. Padrão Alimentar () Normal () Diminuído () Aumentado	() Solicitar Avaliação Nutricional () Pesas Diariamente () Registrar Aceitação Alimentar () Outros	
3. Padrão Arterial () Normal () Diminuído () Aumentado	() Verificar e Registrar pressão arterial de <u> </u> () Manter restrição no leito () Instalar Monitorização Cardíaca () Outros	
4. Edema Local: <u> </u> () Leve () Moderado () Severo	() Registrar presença de inflamação / Infecção () Controle de Balanço Hídrico () Outros:	
5. Regulação Térmica () Normal () Hipotermia () Hipertermia	() Verificar e registrar temperatura corporal de <u> </u> e comunicar se estiver abaixo de $\leq 36^{\circ}\text{C}$ ou $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ () Aquecer o paciente com cobertor ou manta térmica em caso de hipotermia () Retira o cobertor e avaliar a temperatura do ambiente em caso de hipertermia () Outros:	
6. Glicose Sanguínea () Normal () Baixo () Alto	() Verificar e registrar Glicose Sanguínea de <u> </u> () Outros:	
7. Náuseas ()	() Orientar/Manter decúbito elevado por 2 horas após as refeições () Registrar e comunicar frequência e características do vômito () Outros:	
8. Vômitos ()		
9. Integridade da Pele () Prejudicada () Normal	() Avaliar, Registrar e comunicar alterações. () Realizar higiene íntima após eliminações () Realizar troca de curativos de <u> </u> () Acompanhamento nutricional () Outros:	
10. Depressão ()	() Manter vigilância constante () Supervisionar e registrar nível de agitação do cliente	
11. Abuso de Álcool ()	() Manter grades elevadas () Acompanhamento Psicológico () Outros:	
13. Risco de Aspiração ()	() Manter decúbito a 45° () Testar funcionamento da SNG/SNE antes da medicação () Outros	
14. Risco de Infecção ()	() Evitar manuseio excessivo do paciente () Anotar e comunicar alteração de temperatura $>37,5^{\circ}\text{C}$ () Registrar e avaliar presença de sinais flogísticos () Ajudar na mobilidade () Outros:	



Resumo de Alta Hospitalar

403-4

PACIENTE: RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

REGISTRO: 114101 IDADE: [Status] DATA ADMISSÃO: 27/02/2019 DATA ALTA: 01/03/2019

5) Diagnósticos Definidos:

FRATURA DE TORNOZELO E

6) Conduta/ Procedimentos Realizados:

PLACA + PARARUSOS

7) Prescrição Para Domicílio: Em anexo

8) Informações Complementares:

- 1) MANTER MEMBRO ELEVADO DURANTE REPOUSO
- 2) FAZER COM FREQUÊNCIA MOVIMENTOS DE FLEXÃO E EXTENSÃO JOELHO, QUADRIL E TORNOZELO
- 3) NÃO PISAR
- 4) UTILIZAR IMOBILIZAÇÃO
- 6) RETORNO AO AMBULATÓRIO DE ORTOPEDIA EM 02 SEMANAS

Programação Após Alta:

Ambulatório de Egresso Sim (X) Data da Consulta: 15/03/2019
Não () de 06:30 às 09:00

AO AMBULATORIO ORTOPEDIA

Assinatura do Médico e Carimbo

Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES / PE
Fundação Professor Martiniano Fernandes - IMIP Hospitalar
Hospital Metropolitano Sul - Dom Helder Câmara
Rodovia BR 101 Sul - KM 95, CEP 54.510-000
Cabo de Santo Agostinho - PE

Dr. Iemmer Felipe
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PE 27827



(81) 3183 0149

Telefone para marcar consulta de retorno ambulatorial no HDH.



SINISTRO 3190401365 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO RODRIGO PRINCIPE FERREIRA

CPF/CNPJ: 06259208480

Posição em 10-07-2019 09:45:39

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
10/07/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Scanned by CamScanner

