

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: 14/05/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 3.881,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00645

CONTA: 000000041455-6

Nr. da Autenticação 0F0EE5A2A8B67CE9

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190217071

Cidade: Lagarto

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

Data do acidente: 11/08/2018

Seguradora: COMPREV SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: TRAUMA TORÁCICO COM FRATURA DA 5ª E 9ª ARCO COSTAL E PNEUMOTÓRAX A ESQUERDA. FRATURA DE CLAVÍCULA A DIREITA COM LESÃO DO ÁPICE DO PULMÃO E PNEUMOTÓRAX A DIREITA

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO TÓRAX SIMÉTRICO, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NUMULAR NO 5º ESPAÇO INTERCOSTAL DIREITO E ESQUERDO (LOCAL DA DRENAGEM DO PNEUMOTÓRAX BILATERAL), DOR NO TÓRAX BILATERAL EVIDENCIADO À PALPAÇÃO E COMPRESSÃO, RESTRIÇÃO DA EXPANSÃO TORÁCICA E RESPIRAÇÃO EM VIRTUDE DA DOR. MEMBRO SUPERIOR DIREITO COM FORÇA MUSCULAR DO BRAÇO E ANTEBRAÇO DIMINUÍDA (++)/5+ EM VIRTUDE DA DOR NO OMBRO, PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE SUPERIOR DO OMBRO E CLAVÍCULA, AUMENTO DO VOLUME DE 1/2 DA CLAVÍCULA (CALO ÓSSEO), ATROFIA DA MUSCULATURA DO BRAÇO POR DESUSO, DOR, EDEMA, CREPITAÇÃO E BLOQUEIO NO OMBRO, RESTRIÇÃO DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ADUÇÃO, ABDUÇÃO, ROTAÇÃO INTERNA E EXTERNA DA ARTICULAÇÃO DO OMBRO (RIGIDEZ ARTICULAR).

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU RESIDUAL DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS TORÁCICAS CURSANDO COM PREJUÍZOS FUNCIONAIS NÃO COMPENSÁVEIS DE ORDEM AUTONÔMICA, RESPIRATÓRIA OU CARDIOVASCULAR. E LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO OMBRO DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 05/04/2019

Conduta mantida:

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 de órgãos e estruturas torácicas, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau intenso - 75 %	18,75%	R\$ 2.531,25
Total			28,75 %	R\$ 3.881,25



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DIVISÃO DE HOMICÍDIOS E PROTEÇÃO À PESSOA - LAGARTO - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011971/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 31/01/2019 09:32 Data/Hora Fim: 31/01/2019 10:51
Delegado de Polícia: Antonio Francisco de Oliveira Filho

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Divisão de Homicídios e Proteção À Pessoa - Lagarto
Data/Hora do Fato: 11/08/2018 11:36

Local do Fato

Município: Lagarto (SE)
Logradouro: AVENIDA CONTORNO

Bairro: Centro

CEP: 49.400-000

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Outro(s)

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)
Nome Civil: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO (VÍTIMA , COMUNICANTE)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Envolvido(a)	Grupo	Subgrupo	Descrição	Vínculo
Antonio Fernando do Nascimento	Veículo	Motocicleta/Motoneta	MOTOCICLETA , Placa QKZ7291, Chassi 9C2JB0100HR220775, Núm. Motor JB01E0H220782, Renavam 01117549965	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Relata que conduzia a referida motocicleta pelo local citado quando foi abalroado frontalmente por um veículo (tipo caminhonete, marca/ cor/ placa policial e condutor DESCONHECIDO) que vinha em alta velocidade. Que o declarante após a colisão ficou lesionado e foi socorrido pelo SAMU (RELATÓRIO 01399/ 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA NÚMERO 1808110286/ ESUS - SAMU) , sendo encaminhando para o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO e mediante a gravidade do estado de saúde (FRATURA EM CLAVÍCULA DIREITA , FRATURA EM COSTELA ESQUERDA E CONTUSÃO PULMONAR - conforme PRONTUÁRIO 5710/9), a vítima foi transferida para o HUSE. Que a vítima passou por procedimento cirúrgico posteriormente. Que o condutor do veículo causador do acidente se evadiu do local do fato.

SHISLEY
CORRETORA

21 MAR. 2019

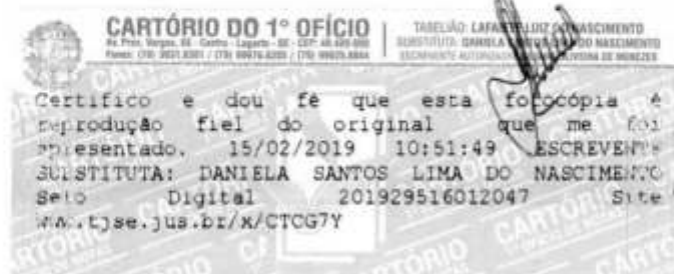
DPVAT/SE

Página 1 de 2



Delegado de Polícia Civil: Antonio Francisco de Oliveira Filho
Impresso por: Luciene Santos Silva
Data de Impressão: 31/01/2019 10:52
Protocolo nº: Não disponível

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



1º OFÍCIO DA COMARCA DE LAGARTO/SE
Daniela Santos Lima do Nascimento
Escrev. Subst. do Tabelaio



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL

DIVISÃO DE HOMICÍDIOS E PROTEÇÃO À PESSOA - LAGARTO - LAGARTO - SE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011971/2019

ASSINATURAS


Antonio Francisco de Oliveira Filho
Responsável pelo Atendimento


Antonio Fernando do Nascimento
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou (sou) (sua/s) responsável pelas informações acima apresentadas e peno (são) (sua/s) responsável (s) e criminalmente pela presente declaração que foi originada, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO
Av. Pm. Vargas, 58 - Centro - Lagarto - SE - CEP: 45.000-000
Fones: (79) 3631-6367 / (79) 3631-6368 / (79) 3631-6369

TABELIÃO: LAFIETE LUIZ DO NASCIMENTO
SUBSTITUTA: DANIELA SANTOS LIMA DO NASCIMENTO
ESCREVENTE AUTORIZADA: JULIANA OLIVEIRA DE MENEZES

Certifico e dou fé que esta fotocópia é
reprodução fiel do original que me foi
apresentado. 15/02/2019 10:51:49 - ESCRIVENTE
SUBSTITUTA: DANIELA SANTOS LIMA DO NASCIMENTO
Selo Digital 201929516012047 Site
www.tjse.jus.br/x/CTCG7Y

1º OFÍCIO DA COMARCA DE LAGARTO/SE
Daniela Santos Lima do Nascimento
Escrev. Subst. do Tabelião



RELATÓRIO 01399 / 2018 REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1808110286 / ESUS - SAMU

O **SAMU 192 SERGIPE** foi acionado às **11h36min** do dia **11 de Agosto de 2018**, para atendimento de vítima identificada como **Antônio Fernando do Nascimento**, com relato de **colisão carro x moto**, no município de Lagarto.

A equipe da **Unidade de Suporte Básico - Lagarto** realizou atendimento no local, seguido de remoção para o **Hospital Universitário** do município de Lagarto para estabilização, sendo em seguida transferido pela equipe da **Unidade de Suporte Avançado - Socorro** para o **Hospital de Urgência de Sergipe - HUSE** do município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 08 de Outubro de 2018

P/ [Assinatura]
Dr. André Luiz Bastos Paiva de
Gouveia da Regulação Médica
SAMU 192 Sergipe
CRM/SE 4654

Tiemi Sayuri Menezes Oki Fontes

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE



INFORMAÇÃO DO PACIENTE

NOME: Antonio Carlos da Costa
SEXO: ☒ Masculino ☐ Feminino IDADE: 67 ☒ Ano(s) ☐ Mês(es) ☐ Dia(s)
ESTADO CIVIL: _____ Cartão do SUS: _____

ENDEREÇO: _____

HOSPITAL DESTINO DO PACIENTE: *MSD - MacKenzie*

CONTATO: _____ HORA: _____

VEÍCULO UTILIZADO: ☐ Ambulância Hospitalar (VT) / SAMU: ☐ USB ☒ USA

QUADRO CLÍNICO

RESUMO: Não se identificou nenhum colírio em
com o conteúdo do frasco de vidro
contido no saco plástico. O conteúdo
de alguns recipientes plásticos e de
um tubo de contenção. Não se
deu ao recipiente plástico.

TRATAMENTO INSTITUÍDO ATÉ O MOMENTO

MEDICACÃO(ÕES) UTILIZADA(S): Verapamil, Furosemida, Nifedipina
100mg, 40mg
5 x 200mg, 100mg
5 x 100mg, 50mg
5 x 100mg, 50mg
5 x 100mg, 50mg

EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S) (Resumo dos resultados): _____

INFORMAÇÕES DA TRANSFERÊNCIA

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA: ☐ Falta de Vaga ☒ Procedimento Especializado ☐ Outro(s):

MÉDICO RESPONSÁVEL PELA TRANSFERÊNCIA: TC TORRES

MÉDICO REGULADOR: _____ HORA DO CONTATO: _____

2 Feb. 2019

Hugo J. S. Lima
Coloproctologia
Cirurgia Geral
CRM/SE 9650

MÉDICO SOLICITANTE
Assinatura / Carimbo

DATA

— COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO SETOR

13

Nome ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO		Nome Social 		Prontuário 5710/9	
Nome Mãe MARIA ISABEL DO NASCIMENTO		Sexo Masculino	Estado Civil Viúvo	Dt Nascimento 13/06/1951	
Nome Pai JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO		Data cadastro 08/10/2017	Data recadastro 11/08/2018	Pront. Família 	
RG 	CPF 086.883.201-44		Cartão SUS 		
Nome Anterior 		Cidade de nascimento LAGARTO			UF SE
Grau Instrução 1º Grau Incompleto		Nacionalidade BRASILEIRO			
Profissão 		Código da profissão 	Cor Parda	Fone ou Recado 79-999492704	
Logradouro RUA JOAO FERREIRA DO ESPIRITO SANTO		Posto de Referência : 			
Número 189	Complemento CASA	Bairro NOVO HORIZONTE			
Cidade LAGARTO	UF SE	CEP 49400-000			
Identificador KEURY BARBOSA DE OLIVEIRA					
Área Cadastradora CENTRO CUSTO 1					
Observação (08\10\2017) QP: RELATA DIFICULDADE PAPA RESPIRAR E FEBRE.					
Declaro para todos os fins de direito e sob as penas da lei que as informações cadastrais contidas no boletim de identificação são verídicas. <i>Antonio Fernando do Nascimento</i> () Paciente () Pai () Mãe ☒ Representante Legal					
Boletim de Identificação de Paciente					

Paciente: Antônio Fernando do Nascimento

Enfermaria: Aterrelha 01 - 144 A

Data da Admissão:

Data / Hora	Evolução
11/08/18 12:20	Admitido no Aterrelha, atendido pela equipe do SAMU, em companhia do cirurgião, vítima de acidente motorciclístico, apresentando sinais de trauma torácico grave. Seu imobilizado, em um fôlego, em VE com suporte de O ₂ (máscara de Hudson), desventilado, SpO ₂ : 99%, FC: 140bpm. Reduzido HGT (122 mg/dl). Resposta e reatividade (placow 15), to ₁ ox significativo. Espansibilidade reduzida. Reduzido torácico e pelo cirurgião e posterior - tr ₁ a intubação orotraqueal com tot 7,5, se interconectados. Colocados ventilador mecânico - oxo PCV, PEEP 05, Fio ₂ : 100%, Puerto 22. Reduzido drenagem torácica bilateral com dreno nr 32. Reduzido curativo. Selo d'água com 800 ml de SF 0,9% antes. PA: 95 x 47 mmHg. Reduzido novo punção e MSD. Nos unidades da equipe
11/08/18 13:10	Reduzido SVA com ruído e se interconectados (nr 18). Menos diurese concentrada e pouco quantidade. Nos unidades da equipe SpO ₂ : 100%, FC: 89bpm, P ₁ 120/80, PA: 105/42 mmHg. Nos unidades da equipe
11/08/18 15h	Intubado redutor de - do gelo - parte
11/08/18 16h	Reduzido vendagem composta pelo cirurgião e deixado aberto. com dreno de + 100 ml de secreção de coloração amarelada espessa.
11/08/18 16:30	transferido para o HUSE - UT do SAMU USA SpO ₂ : 99%, FC: 91bpm, PA: 90 x 47 mmHg.

Juliana Rocha Araújo
Enfermeira Emergência
COREN-SE 200931

Juliana Rocha Araújo
Enfermeira Emergência
COREN-SE 200931

Juliana Rocha Araújo
Enfermeira Emergência
COREN-SE 200931

Juliana Rocha Araújo
Enfermeira Emergência
COREN-SE 200931

Juliana Rocha Araújo
Enfermeira Emergência
COREN-SE 200931



RELATÓRIO MÉDICO



NOME DO PACIENTE: Antônio Fernando do Nascimento
DATA DA ENTRADA: 11/08/2018
DATA DA SAÍDA: 29/08/2018

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.

INTERNAMENTO: PS (☒) ENFERMARIA (☒) UTI (☐)

HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de acidente de trânsito (colisão frontal entre motocicleta e caminhonete), trazido pelo SAMU sob protocolo, foi admitido e feita a drenagem torácica bilateral. A tomografia do tórax mostrou enfisema subcutâneo bilateral extenso, fratura da clavícula direita, do 5º e 9º arcos costais à esquerda, contusão pulmonar no lobo superior esquerdo e mínimo derrame bilateral residual. Era hipertenso. Evoluiu com melhora, foi extubado e recuperou a consciência. Apresentou disúria e estrangúria; tinha diagnóstico de hipertrofia prostática e desenvolveu infecção do trato urinário. Recebeu alta em 29/08/18 após paragem de sonda vesical de demora.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Não houve no HUSF

EXAMES COMPLEMENTARES:

Radiografias
Tomografia do tórax
Exames laboratoriais

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Manoel Vitor B. Bisneto - CRM 3322
Dr. David Passos - CRM 5873
Dr. Flávio Luiz Dórea Cabral - CRM 4129
Dr. José Manuel J. F. Lima - CRM 5144
Dra. Paula A. Tenório - CRM 5752
Dra. pre Flávia P. R. Chaves - CRM 3504

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (☒) TRANSFERIDO (☐) ÓBITO (☐)

ARACAJU, 2 de outubro de 2018

Selma T. da C.S. Montalvão
Médica
CRM 1532

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento Idade: Sexo:

Unidade de Produção: Leito: D3-2 Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
27/08/18		Fisioterapia 1 Manobras Paciente refere melhora da dispnéia, em VE e O₂ de suporte, eufórico, acianótico, afebril AP= MV ⊕ B1 RA Ad= Alta da Fisioterapia + Orientações Terminadas
27/08/18		CM1 # Polissomnografia # PO drenagem nasodenal # HPB # ITU # DPOC melhora da ECG e da dor abdominal Quem tem de 10 VO. Eliminação ⊕ Dura e clara c/ algum gume nas fezes De amarela Ati Hoff, a analise da biologia CD: Refusou medicação Paciente segue e observa diurese p/ programar alta
		De fezes: refilção de a cor castanho (PA) ETS: 10 pontos curvas Exames T1 + Exames + CD: Frank da Programar alta c/ Alleva

Manoel Gomes B. Neto
Clínica Médica Infectologia
CRM-SE-3322

7

Página nº

Wanuel Gomez B. Bismeto
Clinical Medicine / Infectology
CRAT SE - 3322

Nome do Paciente: André da Silva Freitas

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
25/08/18		⇒ CM Paciente mantendo quadro clínico SI intercorências. Reiterar a dieta oral. Afebril, eufórico, acianótico. Pulso DV: normal. PA: 130 x 90 mm Hg. CC: Ag. bx linfonodal. Ag. vaga / transpericárdica para FBAC.
26/08/18	11h	Paciente acordado, orientado em VE sem aporte de O₂, sem queixas no momento. Realiza tosse de secreção espessa, difícil de expectorar de secreção espessa sem efeito.
26/08/18	11h	Paciente acordado, orientado no leito portando alguns em MGC, sem queixas agudas. Realiza VE sem aporte de O₂ MGC em MGC. Eliminação fisiológica. Siga sob cuidados.
26/08/18		⇒ CM Paciente acordado, bem intercorências. Reiterar a dieta oral. Afebril, eufórico, acianótico. Pulso DV: normal. PA: 130 x 90 mm Hg. Diurese: 1000 ml. Siga sob cuidados. CC: Ag. bx linfonodal. Ag. vaga / transpericárdica para FBAC.

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

2

Página nº

DATA	HORA	HISTÓRICO
27/08/18		CM: Alérgico. Quirando deuta VO e sucoquendo. Dermatite abdominal intersticial. Por ter- cia, esporádica. 7 episódios. AMP flocado, RHA e daltosa à palpares por sua da. RM: RM + HHT e RHA, e RHA D CD: Rx flocado RHA EOS Colme LRA / Resultados de RHA Márcio Gomes B. Bisneto Clínica Médica / Infectologia CRM-SE - 3322
28/08/18		CM: Seguindo o tratamento após suspensão do plant. Quirando deuta. Recura Edo normal. S/novas sintomáticas. Rx não realizada CD: Rx não realizado Colme LRA Resultados exames p/ programa até C/ + o exame até resultado da RHA. Márcio Gomes B. Bisneto Clínica Médica / Infectologia CRM-SE - 3322

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento

Idade:

Sexo: M

Unidade de Produção:

Leito: 3-2

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
22/08/18	18:50	Realizada passagem de SVD, com retorno de urina de 1100 ml, lavado o balão com 15 ml de AD. Realizada coleta de urina para urocultura sem infecções - Dr. Benedito Taurino Sardenha - Enq. Lucas A. de S. 446619
23/08/18		Fisioterapia / Manobra Paciente acordado, sem VÉ de suporte, eupneico, acianótico, cefaléia AP= MCT de RA Cds: PU's reperfusados + Linário Ativo
23/08/18		PM Pneumonia # HPB # ITL Pouco SVD e dor, drenagem de grande volume de pus, fúsculo e em cultura de urocultura e f. renal normais. CD: Aguarda EAS e urocultura Cds. da Urologia - alta o SVD?
24/08/18		CM Melhor da EG. Dor mais baixa, dor da tórax Baixa ingestão hídrica Urga dos ABX. CD: Aguarda Urologia drenagem / hospitalar p/ drenar ABX

Manoel Gomes B. Bimeto
Clínica Médica / Infectologia
CRM SE - 3322

Manoel Gomes B. Bimeto
Médica / Infectologia
CRM SE - 3322

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR }

Página-nº

DATA	HOR.	HISTÓRICO
25/09/17	# 04	Paciente que nasceu em casa. Tem produção de leite materno. De exame: amarelo, lívido, apático, acardado. M: M/E R+ e testes de coloração negativos. tem febre até 38,5 graus. H: 12x PC mmHg. Densidade na SVD.
		Cad. Hipocalcemia EPO. F. Hx de toxemia. H. H/E e proteínas. H. Cálculo da urina.
		o feto
26/08/18	11:24	Paciente idoso, lívido, irritado, desorientado em UE sem Od, sem guias algas. Em uso de SVD com diurese hematica colica súbita de de urina. Signos de desidratação. ^{doença renal} SOF - Jobergue
26/09/17	# 04	Paciente admitido com sintomas cardíacos. Histórico de hipertensão arterial e diabetes tipo II. tem febre até 38,5 graus. M: M/E R+ e testes de coloração negativos. Densidade na SVD, diurese hematica. Sintomas H: 12x PC mmHg. Sem registros de exames. Cad. Hipocalcemia EPO. H. Hx de toxemia. H. H/E e proteínas. H. Cálculo da urina.

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE - HUSE

PRONTO SOCORRO ADULTO

Página nº

Nome do Paciente:

Antônio Fernando do Nascimento

Idade:

Sexo:

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
13/03	08:08	<u>Crise Torácica</u> Paciente vítima de acidente motorciclístico. Relato de dor no tórax bilateral por hemotórax no tórax. DRE, elástico, cianótico, impuro. Sinais não quantificados. Oxigênio saturado. Sem fuga aérea. Ed. Mantido
14/03	15:40h	18 - PET admitido do abd. Trauma, com sangramento nos pulmões de tórax. Labio, conserto, elástico, mediano, elástico ao toque, cianótico, impuro, roxo. Neg. sangue no momento. Relato de dor no tórax, fez uso de medicamento. Neg. sangue no momento. Em uso de SNG. Aberto sem dilatação. DVP em m. S. E. flutuante. Drenagem bilateral com débito sangüíneo oxalante. SVO com hematócrito leve. Com volume de pulmões; orelhas. Tórax com presença de ruídos subcutâneos de crepitação. Alívio glóteo presença de crepitação. Sinais de redução do tórax. SPO2 = 93%. PR 13 x 8. RR 50 bpm, FC = 84 bpm. Daniela Almeida Enfermeira COREN-SE 220.561

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR 4

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
14/08/18	00:18	Participa, administra, possui do paciente, com a sua assistência, o filho, com acompanhamento a ambos, sendo os cuidados necessários de acordo com a rotina de cuidados e necessidades de acompanhamento pessoal. <i>[Assinatura]</i> Celina C. de F. Almeida Assistente Social 13º Registro CRP 000 012
15/08/18	13:00	Paciente idoso, consciente, orientado, em uso de A.P. com MSE + Dureza + Sonda Nasogástrica + Sonda Urinária de Demora. Sem alterações no momento. Sem alterações da ingestão. — <i>[Assinatura]</i> —
15/08/18	13:00	Bitardo GVD e SNG com débito zero, sem intercorrências. — <i>[Assinatura]</i> —
16/08/18	13:00	Paciente idoso, consciente, orientado, eufórico, em uso de SNG + MSE + drina torácica bilateral, sem alterações no momento. Sem alterações da ingestão. — <i>[Assinatura]</i> — <i>[Assinatura]</i> Fabiano Cardoso S. ENF COREN-PA 3325-5
16/08/18	14:00	Paciente idoso, consciente, orientado, eufórico, em uso de drina torácica bilateral, realizada a troca de soro de água com 300 ml a direita, 200 ml a esquerda sangüínea, sem intercorrências, sem alterações no momento. — <i>[Assinatura]</i> —
22/08/2018		Fisioterapia 1 Manhã Paciente acordado, em VE de suporte, refere dispnéia aos esforços, ortopneia, afecção de $sp = 100\% \pm 2$ e $sp = 92$ Id - Linexio Ativa PV's repressivos <i>[Assinatura]</i> Eliane Rocha Fisio - CREFITO 10000
22/08/18		CM1 # Paltrauma # HAZ # HPB Paciente referindo dor + estranheza. Sinais de dor, refere dorres em todo o (S/M). S/abd. do EG. Epútoros de astenia. Turca estranheza. <i>[Assinatura]</i> Manoel Gomes B. Bineto CRM-PA 3325-5

Nome do Paciente: Antônio Fernando de Noronha

Idade: 57

Sexo: M

Unidade de Produção: I E R N E L

Leito: 155

Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
12/08/19		≠ Endução Médica ≠ 1) FC = 110 batimentos/min 2) Tensão Arterial (FA 5º e 4º nos cotos) (E) 3) FC Arterial 4) RAS Paciente com perda NV 50%, confotável; fadiga moderada; estresse p DVA, tendo a hipertensão; 2 dias com ECG 15. Diálise = 1200 ml (120). Diálise total (D) = 500 ml (E) = 500 ml. SNG = 300 ml (120). As mem: AR = MV + um FET, aduado em lva (E) 5 p 02-95% AC = RGR em 2T. 6 cm - PA = 160 x 90 mm Hg Ad = glóbulos brancos Est = sem volume, TEC 230 Nm = ECG 15 1) 1) Início angina 2) 2) Início de taquicardia 3) 3) Início de dor torácica (paciente tipo 1) 4) 4) Início de dor torácica 5) 5) Início de dor torácica 6) 6) Início de dor torácica
12/08/19	08:20	Exame físico Paciente em boas condições, com D.D., saber-se a situação. Paciente calmo, orientado. Apresenta, anotação, supnócio (sem v.e.) com uso de SNG e dieta com soro de soro (40 ml) com sistema eletro aberto, ALF em uso e MSE + SRT, drac de torax e (D) e (E) com soro sanguíneo com eletro, com torção multiplexométrica, sud com diálise concentrada (40 ml) com sistema eletro fechado Abdo

Dr. José Antonio de Lima
Médico
CRM - SE 5146

EVOLUÇÃO CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR 5

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
12/08/18	(...)	paciente obeso e frágil, mms e 1.3 d altura. Queixa de náusea e vômito. Segue sob cuidados da equipe multidisciplinar.
		Realizada troca das curativos dos drains (A e B) estável sem sinais flogísticos, drain preso por meio de fio de seda, drenagem 50ml de sangue com conteúdo do drain (C) e 40ml de sangue com conteúdo do drain (D). Procedimentos sem intercorrências.
		Julianne Almeida Nunes Enfermeira COREN-SE 223.632
13/08/18	8:00h	* Paciente consciente, respondendo aos questionamentos. Alta dispneia, (com chemo do Torácico - antese) no HTE. APD BNF APD MVG PAD 150x90 mmHg.
		Dr. Edmarcio Franco Clínica Médica CRM 3983
19/08/18		Paciente HTE. Queixa de náusea e vômito. Queixa de SVA ± 1.500ml de sangue. Segue sob cuidados da equipe multidisciplinar.
		Fabiana Cardoso Fontana Enfermeira COREN-BA/SE-332540-ENF
21/08/18		Paciente, obeso, consciente, em estado de euforia, verbaliza que não usa de AVE hidrológico quiescente no dia de hoje. Segue sob cuidados da Equipe Multidisciplinar.
		Fabiana Cardoso Fontana Enfermeira COREN-BA SE-332540-ENF

Nome do Paciente: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO

Idade: 67

Sexo: MASC

Unidade de Produção:

Leito:

Nº do Prontuário: 1761643

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/08/18	19:00H	# <u>Unifia Torácica</u> #
		Paciente trazido pelo Samu em protocolo. Víctima colisão frontal moto x caminhonete. JOT com fratura em tórax e ca bilateral
		AVULSÕES: Oscilantes, JATO HEMÁTICO, Ø ESCAPE ENFISEMA SUBCUTÂNEO EXTENSO.
		TC TÓRAX (11/08/18):
		- ENFISEMA SUBCUTÂNEO BILATERAL EXTENSO
		- FRATURA CLAVÍCULA BILATERAL
		- FRATURAS 5ª e 9ª ARCOS COSTAIS ESQ.
		- CONTUSÃO PULMONAR SEGMENTO LINGULAR LOBO SUPERIOR ESQUERDO
		- ESTERNO SEM SINAIS DE FRATURA
		- MÍNIMO DERRAME BILATERAL RESTRITO
		CD) 1) CONSERVADOR
		2) SUPLENIMENTOS: AVAL ORTOPEDIA (FRATURA CLAVÍCULA BILATERAL)
		AVAL GESSIA
		CRIMINAL TUBERAGÃO (+) SE POSSÍVEL
		3) ACOMPANHAMENTO UNIFIA TORÁCICA
		
11/08/18	10:20H	# <u>Unifia Torácica</u> #
		Paciente vítima de colisão moto x carro, pilotava a moto. Intubado e com drenagem bilateral de tórax. Presente enfisema subcutâneo em tórax. Resultado de fratura de clavícula ②, 5ª e 9ª ARCOS COSTAIS ESQ. ③. Intubado e drenagem em vigor. E - acompanhamento pela

6

Página nº 2

DATA	HORA	HISTÓRICO
		lesões brônquicas de tipo: Toux: v. de ardores na traqueia brônquica, dispnéia: glottica, fixada, com redução da permeabilidade da pele; PM 99, mm 12 VOMI FC 20 g/m; 12 - Idem ⁴⁹³⁷ - (fistula) em base da carótida.
		Dr. Antonio P. de Oliveira Cirurgião Geral CRM-SF-4933

Nome do Paciente: Antônio Fernando do Nascimento Idade: 67 Sexo: M

Unidade de Produção: Vermelha Leito: Nº do Prontuário:

DATA	HORA	HISTÓRICO
11/09/18	18:30h	Admitido nesta unidade hospitalar, vítima de colisão com uma carinhão, trazido pelo SAMU, intubado, em ventilação mecânica em modo PCV, pupilas reativas, pupilas isocóricas, reflexos globais, sem rigidez da palpitação, em protocolo de imobilização cervical, em uso de SNG aberta drenada por aspiração manual, SVO drenado escuro, AVP no USD e MSE fluido bem, em uso de sedação (dormand e fentanyl) e noradrenalina, drenos torácicos bilaterais a 15 cm de superfície. Foi monitorizada, sendo sinais vitais PA=205 x 140 mmHg, FC=75 bpm, SaO ₂ 100%, glicemia 147 mg/dl. Hemoglobina 10,5 e noradrenalina por ventos medido. Feito 1000 ml de SFG 9% aberto. Enfis lúteo 1040.
12/09/18		Exatão Político e PA: 70, p Interferência Dexto e cliv. do respiratório

David
Medeiros
CRM-58

ÁREA VERMELHA

ADMISSÃO VERMELHA

PACIENTE Antônio Fernando do Nascimento IDADE 67 DATA 11/08/2018
LEITO 1,5 PRONTUÁRIO ORIGEM N. S. das Dores
PLANTÃO NOTURNO MÉDICO DAVID WOKSON

1.0 – HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente trazido pelo Samu em protocolo de Politrauma, vítima de acidente com motocicleta, com capacete, com trauma em Tórax (com dreno torácico bilateral) e crânio, segundo o Samu foi realizado IOT para proteção de vias aéreas e por agitação psicomotora, foi trazido com pupilas isocóricas e fotorreagentes, mióticas, sedado com Dormonid e Fentanil em uso de Noradrenalina.

2.0 – EXAME FÍSICO

REG: ANICTERICO, ACIANOTICO, AFEBRIL, Normocorado
CV: BRNF 2T SS
AR: MV+ S/RA diminuído em bases, enfisema subcutâneo
ABD: RHA+, globoso, distendido, FLACIDO.
EXT: SEM SINAIS DE TVP, escoriações
NEURO: Rass -3, Pupilas isofotorreagentes
TC: 101 bpm, PA: 140 x 70 mmHg

3.0 – EXAMES COMPLEMENTARES

NENHUM EXAME EM ANEXO

4.0 – DIAGNÓSTICO

TCE grave + Politrauma + Trauma Torácico

5.0 – CONDUTA

Prescrição para 24/h
Solicito exames laboratoriais (Hemograma completo + coagulograma + tipagem sanguínea + Na + K + Ureia + creatinina).
TC de crânio, coluna cervical, torácica e abdominal sem contraste
Avaliação da Cirurgia Geral e da Neurocirurgia.
Radiografia de tórax
Suporte Intensivo

David Wokson
CRM-30000
SCT-000000

LEITO	PACIENTE	SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA	IDADE	SEXO	REG	OBSERVAÇÕES
D3-2	ANTÔNIO FERNANDO DO NASCIMENTO		67	MASCULINO	1767643	
DATA	28/08/18					
ITEM	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO	OBSERVAÇÕES			
1	DIETA HIPOSSÓDICA E PARA DM					
2	ACESSO VENOSO SALINIZADO					
3	DIPIRONA 2 ML + AD 18 ML EV 6/6h SE DOR OU FEBRE					
4	PLASIL 1 AMP + AD 18 ML EV 8/8h SE NÁUSEAS OU VÔMITOS					
5	AMICACINA 1G + SF 0,9% 100 ML EV 1 VEZ AO DIA		D7			
6	GLICEMIA CAPILAR 07h 11h 17h 20h					
7	INSULINA REGULAR SUB CUTÂNEO CONFORME GLICEMIA:					
8	181-199: 2UI 200-249: 4UI 250-299: 6UI 300-349: 8UI MAIOR 350: 10UI					
9	GLICOSE 50% 40 ML EV SE GLICEMIA < 70 MG/DL					
10	SINAIS VITAIS E CUIDADOS E CONTROLES GERAIS DE 6/6h					
11	AGUARDA UROCULTURA		- 20/08/18 infusão de 5 dias (01/09)			
12	AGUARDA AVALIAÇÃO DA UROLOGIA		5/09/18			
13						
14						
15						
16						
17	29/08/18					
18	Alta hospitalar		vinte!			
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Manoel Gomes B. Bisneto
Clínica Médica / Infectologia
CRM-SE-3322

Dr. Daany P. Gomes
Médico
CRM-SE-3999

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

FICHA DE INTERNACAO
IDENTIFICACAO DO PACIENTE

Id. Definitivo....: 175454
 Id. do CNS.....: 898004112108011
 Nome.....: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO
 Documento.....: Tipo :
 Data de Nascimento: 13/06/1951 Idade: 67 anos
 Sexo.....: MASCULINO
 Responsavel.....: JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO
 Nome da Mãe.....: MARIA IZABEL DO ANSCIMENTO
 Endereço.....: AVENIDA PROJETADA 970
 Cep.....: INACIO BARBOSA Cep.: 00000-000
 Telefone.....: 79-9-99628083
 Celular.....: 2800308 - - SE
 Profissão.....: PRACTEIRO
 Localidade.....: SERGIPE

DADOS DA INTERNACAO

Admissão.....: 4 - EMERGENCIA No. do BE: 1767643
 Motivo.....: 915 - PS VERMELHA
 Valor.....: 999.0008
 Data de Internacao: 11/08/2018
 Hora de Internacao: 22:04
 Valor de Honorarios: 031.761.785-06 - DAVID WOKSON DO NASCIMENTO PASSOS
 Valor de Alimentação: NAO INFORMADO
 Valor de Medicamentos: NAO INFORMADO
 Valor de Operador: TSANTOS

INFORMACOES DE SAIDA

Nome do Paciente: ROSE
 REALIZADO EM 25/8/18
 AS 08:15 HORAS
 Localidade: SERGIPE

20 18 18

20.22

20.50 15 08 8

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

DATA: 11/03/2018 HORA: 17:39 USUARIO: ESBSANTOS
SETOR: 04-PS VERMELHA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO DOC...:
IDADE: 67 ANOS NASC: 13/06/1951 SEXO...: MASCULINO
ENDEREÇO: AVENIDA PROJETADA NUMERO: 083
BAIRRO: INACIO BARBOSA
CITY: ARACAJU UF: SE CEP...:
NOME DO PAI: JOSE ANTONIO DO NASCIMENTO / MARIA IZABEL DO NASCIMENTO
NOME DA MÃE: A FILHA/ APARECIDA TEL...: 79-333-083
LOCALIDADE: ARACAJU - CAPITAL
CAUSA DO ACIDENTE: ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
POLICIA: NAO PLANO DE SAUDE...: NAO TRAUMA: NAO
TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: SIM

PULSO: [] TEMP.: [] PESO:

EXAMES COMPLEMENTARES: [] RAO X [] SANGUE [] URINA []
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Vide Admissão

ENFERMAGEM:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

Vide Prescrição

DATA DA SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :

TIPO DE SAIDA: [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA

LOCAL PARA O AMBULATORIO

PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

UNIDADE DE SAUDE:

TEMPO DE INTERNAÇÃO: [] ATÉ 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] OUTRO LOCAL

Assinatura do Paciente/Responsável

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Avaliação em curso

1944

71

Volume number ~~1000~~ 1000

of volume

1st volume Feb 1944 1000

2nd volume 3rd volume 1000

4th volume 5th volume 1000

6th volume 7th volume 1000

8th volume 9th volume 1000

10th volume 11th volume 1000

12th volume 13th volume 1000



14th volume 15th volume 1000

16th volume 17th volume 1000

18th volume 19th volume 1000

20th volume 21st volume 1000

22nd volume 23rd volume 1000

24th volume 25th volume 1000

26th volume 27th volume 1000

Dr. Allison L. Rodriguez
Ortopedia e Traumatologia
CRMSE 3189
10157



RELATÓRIO ESPECIALIZADO

Avaliação de perda funcional e Invalidéz permanente, pós tratamento das vítimas de acidente do trânsito.

Número do sinistro

Nome do paciente: *ANTONIO FERNANDO DO NASCIMENTO*

Data de nascimento: *13/06/1957*

Data do início do tratamento / Acidente *11/08/2018*

1 - Diagnóstico / Causas básicas:

Previsão vítima de Colisão Móvel-Carros, Acidente de Trânsito, Exatidão da Colisão, Contusão múltipla, Lesões 1º Grau no Lombo e no Abdômen. Depois foi transferido para o Hospital Regional de Anápolis. Onde recebeu Atendimento de Suporte Clínico. Depois foi transferido para o HOSP. Onde recebeu Atendimento da Equipe Multidisciplinar. Recebeu Atendimento de Suporte Ventilatório / Monitorização do Prémio Clínico, de Exatidão Analíticas. Tem o diagnóstico de Fratura do Anco Costal e a causa

2 - Data / Tratamento Realizado:

05/09/18 E, Hemiparesia e Fratura de Costas. Onde ficou internado no Tratamento de Suporte Clínico e Tratamento conservador a Fratura de Costas

11/08/2018 // 29/10/2018.

- Depois foi submetido a Anestesia e Procedimento de Fratura Torácica Bilateral, com uso de Gesso e de Saco de Gesso, de tipo de Hórtex e de Anestesia, Anti-inflamatório e uso de Saco de Gesso de Dorso. Onde depois a recuperação e infecção do Tratamento Onde houve o uso de medicação específica.

3 - Data / Exames Complementares / Resultados:

Realizado até dia 29/10/2018

11/08/2018

- Realizado a Clínica DAP III Fratura de Costas (1) Realizado do Torax III Fratura de Anco Costal 1 e 2 cm. Torax. III Fratura de Anco Costal 1 e 2

18/03/2019.

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia

Data

Assinatura e Carimbo



4 - Hospital / Serviços / Prestou atendimento:

11-08-2018. 1º ATENDIMENTO AO PACIENTE
2º ATENDIMENTO. HOSPITAL DE URGÊNCIAS
DE SERGIPE.

5 - Descrição das perdas funcional / Invalidez permanente / Pós-tratamento realizados:

* Paciente após TRATAMENTO DAS FORTES DE ARTRITIS
E DOR DE PLEURAL. BICAPIT. ROTAÇÃO A SEGUNDA ROTAÇÃO
→ Paciente com grande dificuldade de separar de corpo
Cada instância. Ao corpo fixo.
→ Paciente com grande dificuldade para fazer flexão do tronco
e levantamento de peso
→ Paciente com dor forte de área média de m.m.s.
por dor de movimento.
- CONCLUSÃO: Paciente com grande dificuldade de separar
da cabeça e não pode fazer, por causa da dor.

6 - Alta definitiva do tratamento:

7 - Data do Exame do Paciente

8 - Segue Exame Anexo

02/2019. Paciente com dor forte
18/03/2019 de dor forte definitiva
Ao corpo fixo.

9 - Médico responsável pela avaliação após análise da documentação do primeiro atendimento médico / Internação hospitalar / Histórico do paciente / Exame Físico / Exames Complementares:

Nome do Médico	Renato Teixeira	Nº do CRM	1450	Fone:	(079) 3211-5368
Endereço	Rua Itaporanga, Bairro Getulio Vargas	Número	598	Cidade	Aracaju
				Estado	Sergipe

Atenção: As sequelas das lesões sofridas só poderam ser determinadas após decorridos 60, 90, 180... 1 ano ou mais tempo da alta definitiva

18/03/2019.
Data

Renato Teixeira CRM 1450
Ortopedia - Traumatologia
Assinatura e Carimbo