

# 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: 12/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 2.362,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE JANIO REZENDE ALVES

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03303

CONTA: 000000022455-0

---

Nr. da Autenticação CEDFD6B309604E0E

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190650766      **Cidade:** Porto da Folha      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE JANIO REZENDE ALVES      **Data do acidente:** 09/08/2019      **Seguradora:** ALFA SEGURADORA

## PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 09/12/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DISTAL DE RÁDIO ESQUERDO. P18

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO - OSTEOSÍNTESE (FIOS DE KIRSCHNER)P19.

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL LEVE DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:** FOLHA DE ANESTESIA PAGINA 22 INFORMA RADIO DIREITO, FICHA DE ATO CIRÚRGICO INFORMA RADIO ESQUERDO.

**Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.**

## 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
Perda funcional completa de um dos membros superiores	70 %	Em grau leve - 25 %	17,5%	R\$ 2.362,50
		<b>Total</b>	<b>17,5 %</b>	<b>R\$ 2.362,50</b>



## RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: 701701000000000000

DATA DA ENTRADA: 10/08/2019

DATA DA SAÍDA: 10/08/2019

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 (e) ENFERMARIA ( ) UTI ( )

### HISTÓRICO CLÍNICO:

Paciente vítima de queda de moto hospitalizado em seu serviço neste SAMU em Aracaju. Foi imediatamente avaliado pelo cirurgião geral e que deu enunciado radiológico com OCTodo de fratura de punho e assim medicado o paciente para dor e realizou exame de imageria e aversões do ortopédico e neurocirurgião. Neurocirurgião deu enunciado de crônico com estabilização de fratura e de cotação entre os extremitais e deu alta da especialidade. De ortopédico realizou redução de fratura de punho e realizou imobilização com férula.

### HISTÓRICO CIRÚRGICO:

Sem registro no prontuário

### EXAMES COMPLEMENTARES:

Tomografia de crânio / coluna cervical

Ex de Tóxicos AP / Rx de fratura AP

### MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Fátima S. Pereira (cirurgia geral)

Dr. Dímano Fernandes (neurocirurgião)

Dr. Renato Barreto (ortopédico)

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

ARACAJU, 28 de agosto de 2019

Marcelo Augusto P. Freitas  
Médico  
CRM 2652



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
PORTO DA FOLHA - SE

SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL Dr. FRANCISCO ROLLEMBERG  
upa\_portodafolha@hotmail.com  
Pça. Antônio Pinto Rezende, 226, Centro  
Tel.: (79) 3349-2091  
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E 1º ATENDIMENTO

UPA  
24h  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

CARTÃO SUS N°

REGISTRO N° 21352

NOME: <i>João Janio Reinaldo Almeida</i>		RAÇA/COR:		
SEXO MASC. ( )	FEM. ( )	IDADE: 37 ANOS	DATA DE NASC.	/ /
RG:	SSP:	Nº DO SISPRENATAL:		
DATA DA ADMISSÃO: 09 / 08 / 2019		HORA: 11:30	Est. Civil: Separado	
FILIAÇÃO:	PAI: <i>João Sílvia Almeida</i>			
	MÃE: <i>Joqueline Melo da Reinaldo</i>			
ENDERECO: <i>Florizel Papu</i>				
BAIRRO:	CIDADE: P. da Folha	Profissão: Administrador		
TELEFONE:				
RESPONSÁVEL PELO PACIENTE:				
GRAU DE PARENTESCO:		TELEFONE DO RESPONSÁVEL:		
ENDERECO DO RESPONSÁVEL:				
MÉDICO RESPONSÁVEL:				
DIAGNÓSTICO:				

DATA	HORA	ANAMNESE E EXAMES FÍSICO		

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO, NOTAS E PROTESTOS - PORTO DA FOLHA/SE  
Rua Augusto César Lobo, 148 - Centro - CEP: 49800-000 - Fone: (79) 3349-1414  
Técnica: Detinente George Lucas Pecora do Oliveira

AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTOS

Certifico e dou fé que a presente cópia é  
a reprodução fiel do original que me foi exibido.

Em testemunho da verdade, dou fé: Joana Kerollaynn Melo de Araújo

Escrivente Autorizada: Porto da Folha/SE, 26/08/2019

Selo TJSE: 201929544007065 Acesse: [www.tjse.jus.br/x/Q2HQXG](http://www.tjse.jus.br/x/Q2HQXG)



DATA	HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DAS MEDICAÇÕES
09/08/19 22:14h		SSVU PA- 140x80mmHg SPO2- 95% FL: 85 bpm	
		Paciente vítima de trauma motoeletrostico, eletrônico estilizado, com seu motorizado de motoboy, mudou trajeto nos populares. Acompanhante comumente obstruído pela vegetação, mísia, e dentre, ainda de cair em buraco (E). Não havia de consciente	
	22:32	<p>1) Laceratura de fundo (E),</p> <p>2) 500 ml 1000 ml, U, óptica.</p> <p>3) Trompão para HUSÉ</p>	

EXAMES SOLICITADOS	ULTRASSONOGRAFIA: (E) Aquadando SAVU	Dra. Tânia Lenha de F. Ferreira MÉDICA CRM/SE 6206
	RAIO X:	
	LABORATÓRIO:	

DESTINO

TRANSFERÊNCIAS	HUSÉ - U.S.D.	ADMISÃO NO PS (até 24h)	INTERNAÇÃO
ALTA - DATA:	/ /	HORA:	ÓBITO - DATA: / / HORA:



DADOS DO PACIENTE:

NOME: José Junes Romão Júnior

SEXO:  FEM:  MASC:  IDADE: 37 anos ESTADO CIVIL:

ENDEREÇO: Fazenda Papau FONE:

RESPONSÁVEL:

DESTINO DO PACIENTE: HUSE - Dra. Fátima

DESCRIÇÃO DO QUADRO CLÍNICO: Paciente intér. de trauma motociclista, deslocamento estojado, com tecido de subclínica, com sangramento peritoneal. Acompanhante o encontro desordenado. Relata espasmo, náusea e dor, dificuldade de respirar. ECG 15, pulso auscultável. Nas intenções de resgate. ECG 15, pulso auscultável

MEDICAÇÃO UTILIZADA E EXAMES COMPLEMENTARES:

① 5G 05/ 1000ml, EV,   
② Radiografia, com projeção póstuma (E) em ponto

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:

Paciente estojado, necessidade de avaliação neurocirúrgica, com suspeita de TCE liso.

MÉDICO QUE O (A) ACOMPANHARÁ: —

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO: Dra. Tácia Lemos

OBS: ENCAMINHAR FOTOCÓPIA DOS EXAMES REALIZADOS.

UPA 24h.

UNIDADE HOSPITALAR

Porto da Folha, 09/08/19

LOCAL E DATA

Dra. Tácia Lemos de R. Ferreira  
Médica  
CRM/SE 6206

ASS. DO MÉDICO

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

DATA DO ENVIO: 10/08/2019 / SERGIPE - HUSE

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

No. DO BE: 34615  
CNS:DATA: 10/08/2019 HORA: 03:19 USUARIO: RPSANTOS  
SETOR: 06-SUTURAFatura  
25-4d/11

## IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE JANIO REZENDE ALVES  
 IDADE: 37 ANOS NASC: 05/07/1982  
 ENDERECO: Povoado LAGOA DO RANCHO  
 COMPLEMENTO: BAIRRO: ZONA RURAL  
 MUNICIPIO: PORTO DA FOLHA  
 NOME PAI/MAE: JOSE SILVA ALVES  
 RESPONSAVEL: A AMIGA / MARIA  
 PROCEDENCIA: PORTO DA FOLHA-SE  
 ATENDIMENTO: TRAUMA  
 CASO POLICIAL: NAO  
 ACID. TRABALHO: NAO  
 PLANO DE SAUDE: NAO  
 VEIO DE AMBULANCIA: SIM

DOC...: MASCULIN  
 NUMERO:  
 UF: SE CEP...: 49800-000  
 /GILDETE VIEIRA DE REZENDE  
 TEL...:

TRAUMA: NAO

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
 [ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU um photo do. Não usava capacete, era o condutor. Negou ferimento e náusea. Relata que ingeriu bebida alcoólica ABC D-8 E-8 no seu centro. ~~negou como bêbado + inverteu língua para trás. com anotações da enfermagem: negou febre e dor abdominal forte, dor abdominal, dor, dor, dor = 8~~

DIAGNOSTICO:

CID: T07

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

- ① Cetoprofeno 200mg su - 04/00  
 ② Rel. Dorx 8p  
 ③ Bacia 8p  
 ④ Anelisept Ortopédia

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO  
 [ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
 INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

OBITO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS

[ ] FAMILIA

Fátima S. Pereira ANAT. PATO  
CRM 2056

Cirurgia Geral / Endoscopia

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

- ③ TC Crânio + Col. Cervical  
 ④ Anelisept Ortopédia

EXAME DE RADIOLOGIA - HUS

REALIZADO EM 10/08/19  
 AS 04:50 HORA



MS/DATASUS

HOSPITAL REGIONAL JOSE FRANCO SOBRINHO

No. DO BE: 790674

DATA: 27/08/2019 HORA: 05:16 USUARIO: MMRSANTOS  
CNS: SETOR: 01-ACOLHIMENTO

*Almeida*

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE JANIO REZENDE ALVES DOC...: 3302,534,7  
IDADE....: 37 ANOS NASC: 05/07/1982 SEXO...: MASCULINO  
ENDERECO....: FAZENDA PAJEU / S/N NUMERO:  
COMPLEMENTO....: 700080794697638 BAIRRO: PORTO DA FOLHA  
MUNICIPIO....: PORTO DA FOLHA UF: SE CEP...: 49800-000  
NOME PAI/MAE...: JOSE SILVA ALVES /GILDETE VIEIRA DE REZENDE  
RESPONSAVEL....: O PROPRIO TEL...: 9968-5485  
PROCEDENCIA....: PORTO DA FOLHA  
ATENDIMENTO....: FRATURA  
CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIOS X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

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

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

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

*Silvanaete Vieira*  
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE

No. DO BE: 41043 DATA: 22/08/2019 HORA: 16:22 USUARIO: ISINACIO  
 CNS: SETOR: 28-AZUL (POLTRONA) PS ADULTO

## IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE JANIO REZENDE ALVES DOC...: 3302534-7  
 IDADE.....: 37 ANOS NASC: 05/07/1982 SEXO...: MASCULINO  
 ENDERECO....: FAZENDA PAGEU NUMERO:  
 COMPLEMENTO....: BAIRRO: ZONA RURAL  
 MUNICIPIO....: PORTO DA FOLHA UF: SE CEP...: 49800-000  
 NOME PAI/MAE.: JOSE SILVA ALVES /GILDETE VIEIRA DE REZENDE  
 RESPONSAVEL...: IRMA VERA TEL...: 79/99968-5  
 PROCEDENCIA...: PORTO DA FOLHA-SE 485  
 ATENDIMENTO...: EXAME  
 CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIOS X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
 [ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

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

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

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

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

HUSE  
 ELETROCARDIOGRAMA  
 EXAMES(S) REALIZADO(S)  
 DATA: 22/08/19  
 HORA: \_\_\_\_\_  
 TECNICO: \_\_\_\_\_



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
SERVIÇO DE CIRURGIA DA MÃO DO JOSÉ FRANCO  
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

DATA: 27, 08, 2019

NAME. DOSC Dore R. Au

### DIAGNÓSTICO(S):

Médica



SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
SERVIÇO DE CIRURGIA DA MÃO HOSPITAL SOCORRO  
PREScrições DIÁRIAS

DATA: 27/08/2019

NOME: rose maria almeida  
DIAGNÓSTICO(S): \_\_\_\_\_

Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º. Dieta Livre	
2º. Gelco Salinizado	5/10
3º. Keflin 1g EV 6/6hs ou Kefazol 1g EV 8/8hs	6am 12pm
4º. Dipirona 2ml + 8 ml AD EV 6/6hs	
5º. Profenid 100 mg + 100 ml SF 0,9 % EV 12/12hs.	18 24 06 12
6º. Omeprazol 40mg vo 1 x dia.	20 08
7º. Nausedron 1 amp Ev de 8/8 hs S/N	06
8º. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV 8/8hs <b>LENTO</b>	005
9º. Membro superior elevado e observação rigorosa da perfusão distal	
10º. Sinais vitais e cuidados gerais de 4 em 4 horas	
11º. Alta após as <del>18</del> horas com receita e acompanhante de 19h	ATENTAR 18 22 02 06 10 14 20/08/19 12 em BEG. Ospf: ferreira 230699
	<i>Assinatura</i> Alessandra Hora Melo Anestesiologista CRM 4002

## PLUÇÃO MÉDICA:

AC-6712A com fatura de missa assinada  
SANTOS, por conta de morte do Gr.  
e 15 dias.

IS DRGS.

- 951pm

- A (r)  $\propto$  1/r<sup>4</sup>.

Médica

Nome:

Josi Janis Rezende Alves

Enfermaria:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM
27	08:00	Paciê. se admitido no c.c. paciente da admissão, calmo, consciê. e, orientado, en- trece, sentado, desmobilizado, alérgico benzodiazepínicos e suspeito de dia- betes, aferido sinal vitais PA = 144x83 p = 81 st 99% e realizando AVP com gelco 18. em MSO + doroterapia <span style="float: right;">Tc gma 56440</span>
10:30	09:46	Paciente encaminhado para SU <span style="float: right;">gama</span> Admitido em SU para procedimento Cirurgia calmo, constante, orientado, eletalegada. Após o inicio do procedimento de anestesia pela Dr. Alessandra fts. Blargueiro + sedacão PA 122x87 mmHg FC 99 bpr. Sat. 98% (A. id. 66 0890) <span style="float: right;">-</span>
10:45		Realizado estabilização de MSO para procedi- mento cirúrgico pela equipe Dr. Constantino + resid- ente instrumentadora Gladiane (A. id. 660890) e Dr. 660890 cas
11:00		Inicio do garrote para procedimento (A. id. 660890 cas) <span style="float: right;">-</span>
11:10		Realizado estabilização paciente. Segue estabil
		Seguir com cirurgia (A. id. 660890 cas) <span style="float: right;">-</span>
12:00		Realizado passo de fio de Kirschner. 11:15 cas Sutura. (A. id. 660890 cas) <span style="float: right;">-</span>
12:20		Retirada do garrote. Segue procedimento cirúrgico e alterações (A. id. 660890 cas) <span style="float: right;">-</span>
13:00		Termino do procedimento e intercessão, paci- ente encaminhado para S.R.P.A., após estabilização mantendo estabil. PA: 105x89 mmHg FC: 97 bpr Sat 100% (A. id. 660890 cas) <span style="float: right;">-</span>

**Name:**

Jose Jones Rezende - Alves  
Ortopedia

Enfermaria

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

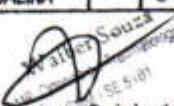
DATA	HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	
		ENFERMAGEM	TIPOS DE ENFERMAGEM
27-07	13:10	paciente admitido na SRP: mal-estar & fratura radio distal direito, pulso direito constâncio, pulso venolento, circunferência, apertado. Em uso AVP em serologia + exames estadias + gesso. Portanto prontuário completo + exames	te Fernanda 685793 D
	13:15	paciente venolento, monitorizado + estabilizado com tipo óculos 505-frente de 03 em 52/60 conforme prescrição médica	te Fernanda 685793 D
	13:50	paciente venolento, + Síndrome SSVV PA = 219 X 139. HR 149, SPO <sub>2</sub> 98%. P = 96 bpm	te Fernanda 685793 D
	14:30	paciente apresentando desconforto respiratório, com edema cutâneo + admitido para ter IV corporal na prescrição	te Fernanda 685793 D
	15:00	paciente calmo, acordado, respondeu 98%. P = 161x98 e segue adiante de enfermagem	te Fernanda 685793 D
		paciente em ambiente PI-bito, calmo, con- ciente, orientado. Em uso AVP + rota- ção + elevação c/gesso é coladeira. Leia de- mocr. Portanto prontuário completo + exames + termômetro	te Fernanda 685793 D
	18:00	Paciente no leito, pós cirurgia, com clínica de:	te Fernanda 685793 D

HOSPITAL REGIONAL JOSÉ FRANCO  
REQUISIÇÃO DE EXAMES  
INTERNAMENTO  
Nome: 2024-09-10 2024 09

Justificativa: \_\_\_\_\_

Data: 1/1/2024

FEZES	AMILASE
S. DE URINA	ACIDO URICO
ABO E FATOR RH	TG0
HEMOGRAMA COMPLETO	TGP
PLAQUETAS	GAMA GT
TS	BILIRRUBINA E FRAÇÕES
TC	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
PROVA DE LAÇO	CREATININA
TP	UREIA
TTPA	LIPASE
RETICULOCITOS	COLESTEROL
VHS	HDL
MUCOPROTEINAS	LDL
DESIDROGENASE LÁTICA	TRIGLICERÍDEOS
CPK	GLICEMIA
CPK-MB	HEMOGLOBINA GLICADA
BHCG	ASLO
VDRL	PCR
COOMBS INDIRETO	LATEX
COOMBS DIRETO	
SODIO	
POTASSIO	US
CLORO	RX
CALCIO	ECG
MAGNESIO	
FOSFORO	DURMO ( )
FERRO	(PA E AGAFIC)
FOSFATASE ALCALINA	

  
Assinatura e Carimbo do Médico



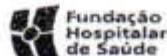
GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE.

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

NOME:	2056 20-0 1. D	REG:
IDADE:	SEXO:	E. CIVIL: UNIDADE: SRPC
QUADRO CLÍNICO: <i>HU SE</i> <i>ELETROCARDIOGRAMA</i> <i>(EXAMES) REALIZADOS</i> <i>DATA: 22/08/13</i> <i>HORÁRIO:</i>		
EXAMES SOLICITADOS TÉCNICO: <input checked="" type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> ECO      OBS: _____ <input type="checkbox"/> ULTRASSON      OBS: _____		
EM _____		
MÉDICO <i>[Signature]</i>		



## ENCAMINHAMENTO HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE



ENCAMINHO O PACIENTE: 2056 27ºº 00200

DIAGNÓSTICO: Rx JE Nod ~

### ORIENTAÇÕES:

- PRORCURAR RECEPÇÃO DO HOSPITAL DE SOCORRO, NO DIA 27/10/19 AS 06 HORAS PARA INTERNAÇÃO PARA CIRURGIA DA MÃO.
- LEVAR TODOS OS EXAMES REALIZADOS (RADIOGRAFIAS, EXAMES DE SANGUE E ELETROCARDIOGRAMA E OUTROS CASO SOLICITADOS)
- CIRURGIA AGENDADA PARA O DIA 27/10/19 AS 07 H.
- JEJUM APOS 23 HORAS DO DIA 26/10/19.

ATENÇÃO: O NÃO COMPARCIMENTO DO PACIENTE NO DIA E HORA DESCrito ITEM 1º DAS ORIENTAÇÕES, IMPLICARÁ DESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO E CONSEQUENTE DISPONIBILIZAÇÃO DA VAGA PARA O PRÓXIMO PACIENTES EM LISTA DE ESPERA.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

MÉDICO

José Janio Resende - AMB

DO AMB

28.0 s

0.88 r

P1

DO AMB

12.9 s

103.5 %

0.97 r

0.96 INR

(B) F1

1. Conceder aprovado com aprovação  
2. Conceder aprovado com aprovação  
3. Conceder aprovado com aprovação  
4. Conceder aprovado com aprovação

5. Conceder aprovado com aprovação  
6. Conceder aprovado com aprovação  
7. Conceder aprovado com aprovação  
8. Conceder aprovado com aprovação

9. Manter  
10. Manter  
11. Manter  
12. Manter

13. Cancelado  
14. Aprovado  
15. Aprovado  
16. Aprovado

400

五

José Jânio Rizende

◎ 畫語

三五七言

1728

654

二〇〇〇年

83

Analise Costa A. V. Lissoó

BIONEDICA  
ICRAT 2288

CPBM 2288

Data de contagem:  
22/08/19 17:11

Nome do paciente:  
José Janer Resende Alves  
Endereço da amostra:  
Contagem automática

ID da amostra:  
UNIDENTIFIED ID

Data de nascimento: Idade: Sexo:  
--- Desconhecido  
Localização do rack:  
02-03 05107182

ID do paciente:  
---  
Tipo amostra:  
---  
Pos./Neg.:  
Neg.

Parâmetro	Dados	Unidade	Intervalo normal
WBC	9.11 H	$10^3/\mu\text{L}$	4.00 - 9.00
RBC	5.37	$10^6/\mu\text{L}$	3.76 - 5.70
HGB	16.34	g/dL	12.00 - 18.00
HCT	49.6	%	33.5 - 52.0
MCV	92.4	fL	80.0 - 100.0
MCH	30.4	pg	28.0 - 32.0
MCHC	32.9	g/dL	31.0 - 35.0
RDW-CV	14.6 H	%	11.6 - 14.0
RDW-SD	54.0 H	fL	42.8 - 51.0
PLT	296.5	$10^3/\mu\text{L}$	150.0 - 350.0
PCT	0.26	%	0.16 - 0.33
MPV	8.7	fL	7.0 - 11.0
PDW	18.2	%	15.5 - 18.9
P-LCR	43.1	%	20.0 - 58.0
NE	5.27 (57.83%)	$10^3/\mu\text{L}$	1.10(28.00) - 7.00 (78.00)
LY	2.65 (29.11%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.70(17.00) - 5.10 (57.00)
MO	0.28 (3.07%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.90 (10.00)
EO	0.81 (8.90%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.90 (10.00)
BA	0.10 (1.09%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.20 (2.00)

Indicador morfológico:

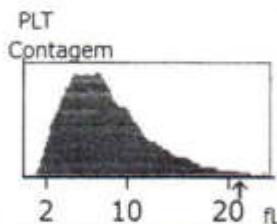
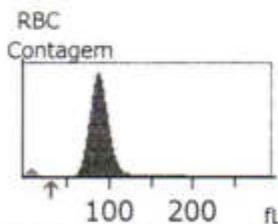
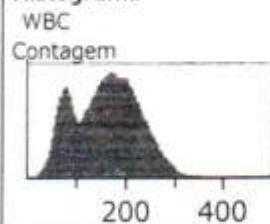
Indicador numérico:

Eosinofilia:

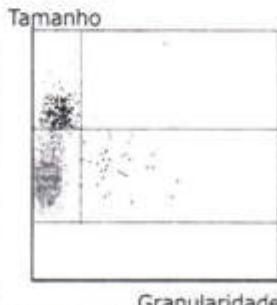
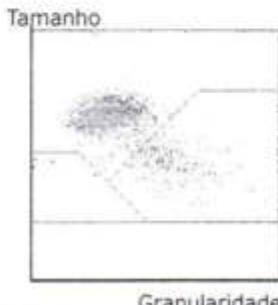
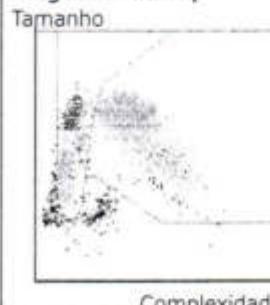
Mensagem:

*Dra. Ana Paula Reves da Costa  
CRF/SE 101*

## Histograma



## Diagrama de dispersão



## Contagem visual

- Blasto
- Promielócito
- Mielócito
- Metamielócito
- Faixa
- Seg
- Linfócito
- LY atípico
- Monócito
- Eosinófilo
- Basófilo
- Outro
- NRBC/100WBC

Departamento:

Médico:

Nome do operador:

Analizador:

---

---

Administrator

MEK-9100

Comentários:

Status:

RM: APROVA CQ: APROVA UM: APROVADO





HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE- HUSE

## BLOCO CIRÚRGICO

## FORMULÁRIO DE ALTO CUSTO



#### OBSERVAÇÕES E JUSTIFICATIVAS:

SCHMITT AND MUR

DISPENSADO POR:

RECEBIDO POR:

HOSPITAL jose Francisco CIDADE: Sacramento COORDENADOR: \_\_\_\_\_

 MÉDICO Drº Constancio CRM \_\_\_\_\_

 NOME PACIENTE josé Janio Regende PRONTUÁRIO 790674  
 DATA NASCIMENTO PACIENTE 05/07/1948 NOME DA MÃE PACIENTE Geldele Vieira de Regende  
 DATA INTERNAÇÃO 27-08-19 DATA CIRURGIA 27-08-19 DATA DA ALTA 27-08-19  
 PROCEDIMENTO REALIZADO Fratura de Radio CÓDIGO PROCEDIMENTO \_\_\_\_\_

## DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

	DESCRÍÇÃO	REF	QTD	DESCRÍÇÃO	REF	QTD
PEQ. FRAGMENTOS	PLACA 1/3 TUBO RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO LINEAR		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PUNHO		
	PLACA RECONSTRUÇÃO BACIA RETA 3.5MM			MINI FIXADOR EXTERNO		
	PLACA EM T 3.5MM	425	01	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR		
	PLACA EM T OBLIQUA 3.5MM			FIXADOR WAGNER (ALONGAMENTO)		
	PLACA TREVO 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PLATAFORMA		
	PLACA SEMITUBULAR 3.5MM			PINO SCHANZ		
	PLACA CALCANEÓ DIREITA			FIO STEINMAN ROSQUEADO		
	PLACA CALCANEÓ ESQUERDA			CIMENTO COM ANTIBIOTICO		
	ARRUELA LISA 3.5/4.0MM			CIMENTO SEM ANTIBIOTICO		
GRANDES FRAGMENTOS	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA LARGA 4.5MM			SERRA DE GIGLI		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA ESTREITA 4.5MM			ENDOPROTESE		
	PLACA RECONSTRUÇÃO 4.5MM			PROTESE DE QUDRIL		
	PLACA EM T 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL DE OMBRO		
	PLACA PLATEAU TIBIAL (MALEAVEL) 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL JOELHO		
	PLACA CONDILEA 4.5MM			PROTESE DE ARTROPLASTIA COTOVELO		
	PLACA EM L 4.5MM			SISTEMA COLUNA PARCIAL OU TOTAL		
	PLACA TREVO 4.5MM			KIT CIMENTAÇÃO		
	PLACA COBRA 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 5 GRAMAS		
	PLACA SEMITUBULAR 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 10 GRAMAS		
DCS /	PLACA PONTE 4.5MM			FIO CERCLAGEM		
	PLACA CALÇO 4.5MM			PLACA ENDOBOTTON		
	ARRUELA 4.5MM			LAMINA SHAVER		
	ARRUELA 6.5MM			CANULA ARTROSCOPIA		
	PLACA DHS 135°			DRENO SUCCAO		
MINI FRAGMENTOS	PLACA DCS 95°			FIO STEINMAN		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA CURTA			FIO KIRSCHNER		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA LONGA			PLACA BUCO MAXILO		
	PLACA EM T 2.7MM			SUBSTITUTO SINTETICO - DURAMATER		
	PLACA SEMITUBULAR 2.7MM			ASPIRADOR COM FILTRO		
	MINI PLACA EM L 1.5MM			ANCORA		
	MINI PLACA EM T 1.5MM			MINI ANCORA AGULHADA		
	MINI PLACA EM L 2.0MM			ANCORA COM FIO ACOPLADO		
	MINI PLACA EM T 2.0MM			HASTE		
	PLACA VOLAR RADIO DISTAL			FIXADOR MODULAR ALONGAMENTO		
MINI	PLACA BLOQUEADA UMERO			FIXADOR RADIO TRANSPARENTE		
	PLACA ARTROSE MM			FIXADOR MODULAR COTOVELO		
	PLACA BLOQUEADA 3.5MM			FIXADOR TRILHO PARA ALONGAMENTO		
	PLACA SPIDER			FIXADOR PEDIATRICO		

## ESPECIFICAÇÕES PARAFUSOS

PARAFUSO CORTICAL MM	Nº 20	QTD 01	16	38	PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM	
PARAFUSO CORTICAL MM	Nº	QTD			PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM	
PARAFUSO CANULADO 3.5MM	Nº	QTD			PARAFUSO HEBERT 2.0MM	
PARAFUSO CANULADO 4.5MM	Nº	QTD			PARAFUSO HEBERT 2.7MM	
PARAFUSO CANULADO 7.0MM	Nº	QTD			PARAFUSO BLOQUEADO MM	
PARAFUSO ESPONJOSO 4.0MM	Nº	QTD			PARAFUSO BUCO MM	
PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM	Nº	QTD			PARAFUSO INTERFER. MM	
PARAFUSO MALEOLAR 4.5MM	Nº	QTD			PARAFUSO DISTAL / PROX. MM	

## MATERIAL FORA DA LISTA

DESCRÍÇÃO	QTD	DESCRÍÇÃO	QTD

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe Nº 0000043886  
Série 001

Dibron Comercio de Artigos Ortopedicos Eireli - EPP  
Rua Thomaz Pieggi - , 421 - Republica  
14030-010 - Ribeirao Preto - SP - Fone/Fax: 16 3234 0226

Natureza de Operação  
Venda a Prazo.

Inscrição Estadual  
582216683113

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social  
Fundo Estadual de Saude

Endereço  
Rua General Valadão, 032 -

Município

Aracaju

Fatura

Nº de duplicata	Vencimento	Valor	Nº de duplicata	Vencimento	Valor	Nº de duplicata	Vencimento	Valor	Nº de duplicata	Vencimento	Valor
001	09/10/2019	336,84									

## Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo de ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	74,79	336,84
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Ovt. Disp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336,84

## Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
*	O-Remetente(CIF)				
Endereço:	Município		UF		Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

## Dados dos Produtos

Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
3913	Placa em T 4 X 5 Furos - SUS: 07.02.03.099-6 Lote: 048019 Quantidade: 1 Fabricação: 08/02/2019 Validade: 08/02/2099	90211020	040	6106	UN	1,0000	275,4800	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,15
3737	P. Cortical 3,5MM X 16MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 361519 Quantidade: 2 Fabricação: 04/01/2018 Validade: 04/01/2099	90211020	040	6106	UN	2,0000	15,3400	0,00	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,81
3738	P. Cortical 3,5MM X 16MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 459919 Quantidade: 1 Fabricação: 27/07/2019 Validade: 27/07/2099	90211020	040	6106	UN	1,0000	15,3400	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
3739	P. Cortical 3,5MM X 20MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 240719 Quantidade: 1 Fabricação: 30/04/2019 Validade: 30/04/2099	90211020	040	6106	UN	1,0000	15,3400	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41

## Dados Adicionais

## Informações Complementares

Pac. Jose Jairo Rezende Alves , Pront. 790674  
Cir. 27/08/19 , Med. Constancio Tavares Junior

CONTRATO: 76/2019 - PREGAO: 79/2016 , HUSE - HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE, Banco do Brasil  
AG 6504-8 C/C 4368-0

\*Nota fiscal emitida nos termos do ajuste SINIEF 11/2014, Isencao de ICMS conforme Convenio 01/99 prorrogado pelo Convenio 49/17 e Aliquota 0% de PIS e Cofins conforme art. 28 inciso XV da LEI 10.865/2004\*

Trib Aprox. R\$ 14,14 Fed - R\$ 60,63 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome D11D7F

Controle da Fisco



Chave de Acesso  
3519 0955 1216 0200 0199 5500 1000 0438 8610 2149 3600

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Protocolo de Autorização  
135190656786613 - 09/09/2019 - 09:33:00

CNPJ

55.121.602/0001-99

Data de Emissão: 09/09/2019
Data Saída/Entrada: 09/09/2019
Hora Saída/Entrada: 09:27:00

CIRURGIA PROGRAMADA

Tto cavig. pat. radio distal D

CIRURGIA REALIZADA

DATA  
27/08/19

ANESTESIOLOGISTA

Alessandra Melo

TECNICA ANESTESICA

Bloc. pleo braquial + geral balon.

MEDICACAO PRE-ANESTESICA

L-REGISTRO

Dr. Constantino

AUXILIAR

Dr. Walber

ASA

II (observador)

HORA DE INICIO

10:30

HORA DE TERMINO

13:30

ACESSO VENOSO

NSD (IC punicon.)

POSICAO

DDH

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15

30

45

15

30

45

10:30

15

30

45

11:30

15

30

45

17:30

15



**HOSPITAL REGIONAL NOSSA SENHORA DO SOCORRO**

**FICHA DE ATO CIRÚRGICO**

PACIENTE: DOSE 27010 11 2018 ALVEJ

DIAGNÓSTICO PRÉ - OPERATÓRIO: P NE NOVO OSYAL C

CIRURGIA REALIZADA: MF.

CIRURGIÃO: Orsiac P

AUXILIARES: MARCELA WALTER

ANESTESIA: PRO 0,4

ANESTESISTA: ALVES

DIAGNÓSTICO PÓS - OPERATÓRIO: O 2018

( CIRURGIA LIMPA       CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

( CIRURGIA CONTAMINADA       CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? ( SIM  NÃO)

( VIAS AÉREAS SUP. ( PULMONAR ( URINÁRIA ( SNC ( TGI

( CUTÂNEO      ( AP. CARDIO - VASCULAR ( OUTROS

**DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO**

1) Acesso em corte sob mesentério

2) Antissepsia e fissura e coloções de campos elétor

3) Acesso violar ao meso

4) Perseccao nos planos

5) Visualização de prumo

6) Reducao e fraxas (0 ou 1 (50%),

verbaliza esva placa, por fazia e opções mais  
adequadas na careta

7) Confirmação fluoroscopia

8) Eletrodo com 50%.

9) Sutura nos planos

10) Cerramento e tégula

11) S/MA

DATA: 27/08/19

Cirurgião

Dr. Cláudio Lins de Oliveira Júnior  
Cirurgião de Mão e Punho

## MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA FINS DE PERÍCIA

(Elaborado de acordo com a Resolução CFM nº 1.658/2002, com alterações feitas pela Resolução CFM 1.851/2008)<sup>1</sup>

Atesto, para fins de comprovação junto à Perícia Oficial da Previdência Social ou Poder Judiciário, que examinai o paciente abaixo indicado, cuja identidade foi por mim conferida, nos termos do art. 4º da Resolução CFM nº 1.658/2002, e constatá que o examinado é portador da(s) patologia(s) adiante, com as consequências descritas a seguir:

Nome do paciente: JOSÉ JÂNIO RESENDE ALVES

Número do documento de identidade (documento com foto):

- Diagnóstico: patologias verificadas e respectiva classificação CID 10

1) FRATURA DE PUNHO DISTAL 552.5

2) LEOGRALIA DE FRATURA COM COLAGEM DE PLACA OU FIXA: M96.6

3)

4)

- O paciente se submeteu ou apresentou resultados de exames complementares?

( ) Não

( ) Sim. Quais (descrição breve e resultado)?

RM-OGRAFIA DO PUNHO DIAGNÓSTICO COM PLACA E PLEOFUSOS

- Quais as consequências da(s) patologia(s) para a saúde do paciente? Quais as funções ou sentidos de que está o paciente privado ou limitado em virtude das patologias verificadas?

LIMITA AO EXERCICIO FÍSICO; DOR LOCAL RECOLHENTE

LIMITA A FIXAÇÃO E EXTENSÃO

- As patologia(s) constatada(s) o incapacita(m) para o trabalho?

( ) Não.

( ) Sim. Por quê?

LIMITA AO EXERCICIO FÍSICO; DOR LOCAL RECOLHENTE

- Em caso de resposta positiva à pergunta anterior, a incapacidade é irreversível?

( ) Sim.

( ) Não. Qual o tempo de repouso estimado para a recuperação do paciente, considerando que o mesmo segue o tratamento indicado para a patologia?

TEMPO INDEFINIDAS

Informo, por fim, que o fornecimento do presente atestado, com o respectivo diagnóstico, foi solicitado e autorizado pelo próprio paciente ou seu representante legal, conforme assinatura (ou identificação digital) ao final, em obediência ao art. 5º da Resolução CFM nº 1.658/2002.

JOÃO JÂNIO RESENDE ALVES - 14/11/2019

*Dra. Célio Augusto Melo Carvalho*  
NOME DO MÉDICO *CRM/SE 2434*  
Nº DO CRM

Eu, (nome do paciente ou representante legal),  
Autorizo o fornecimento de atestado médico ao Poder Judiciário, com a identificação das patologias constatadas  
e informações a ela relacionadas.

*José Jânio Rezendes Alves* (Assinatura do Paciente)

<sup>1</sup> Art. 1º O atestado médico é parte integrante do apoio médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.  
Art. 2º Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico os dados dos exames e tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.  
Art. 3º (...)  
III - registrar os dados de maneira legível.

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA

DATA DO ENVIO

MS/DATASUS

HOSPITAL DE URGENCIAS DE SÉRGIPÉ - HUSE

No. DO BE: 34615  
CNS:DATA: 10/08/2019 HORA: 03:19 USUARIO: RPSANTOS  
SETOR: 06-SUTURA

Fatura  
4d/jj

IDENTIFICACAO DO PACIENTE		
NOME	JOSE JANIO REZENDE ALVES	DOC...
IDADE	37 ANOS	SEXO...: MASCULIN
ENDERECO	POVOADO LAGOA DO RANCHO	NUMERO:
COMPLEMENTO	BAIRRO: ZONA RURAL	
MUNICIPIO	PORTO DA FOLHA	UF: SE CEP...: 49800-000
NOME PAI/MAE	JOSE SILVA ALVES	/GILDETE VIEIRA DE REZENDE
RESPONSAVEL	A AMIGA / MARIA	TEL...:
PROCEDENCIA	PORTO DA FOLHA-SE	
ATENDIMENTO	TRAUMA	
CASO POLICIAL	NAO	PLANO DE SAUDE....: NAO
ACID. TRABALHO	NAO	VEIO DE AMBULANCIA: SIM
TRAUMA: NAO		

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Paciente vítima de queda de moto, trazido pelo SAMU um photo do. Não mara capacite, era o condutor. Vaga i mero e náusea. Relata que ingeriu bebida alcoólica ABC D: 8 E = 20 cm certa

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: Sintomas: fadiga, dor abdominal, dor no abdômen, dor no tórax, dor na boca = x

DIAGNOSTICO: *poli trauma*

CID: T07

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

- ① Ceto propano 200mg fux → 04:00  
 ② Rel. Tórax x  
 ③ Bocca vs  
 ④ Análise de Ortopedia
- HUSE  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA-PS  
REGISTRO: Crânio / Cervical / Pe  
DATA: 30/8/2019  
HORÁRIO: 08:00  
Técnico: Hora da saída: :  
EVASAO: DESISTENCIA

DATA DA SAIDA: / /

ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO  
 [ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO  
 INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

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

Fátima S. Pereira  
CRM 2056  
Clínica Geral / Endoscopia

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

- ① TC Crâneo + Col. cervical  
 ② Análise de Ortopedia

EXAME DE RADIOLÓGIA - HUS  
 REALIZADO EM 10/08/19  
 AS 04:00 HORA





**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
PORTO DA FOLHA-SE**

UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

## 24 HORAS

Tel.:(79) 3349-2091

## GUIA DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR

The logo for UPA 24h, featuring the text "UPA" in large, bold, black letters with a small eye icon integrated into the letter "A", and "24h" in a smaller, bold, black font below it. A horizontal line with the text "UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO" is positioned at the bottom.

**DADOS DO PACIENTE:**

NOME: José Jânio Francisco Alves

SEXO:  FEM:  MASC: \_\_\_\_\_ IDADE: 37 anos. ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: Fazenda Payau FONE: 3222-1000

RESPOSTA: \_\_\_\_\_

DESTINO DO PACIENTE: HU/SE - Dr. Fátilma

**MEDICAÇÃO UTILIZADA E EXAMES COMPLEMENTARES:**

① 5G 05% 1000 ml. EU. ~~as~~

② Podographe, come mostrata nella figura ② del punto

**MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA:**

Perito oftalmologista, realizando sua avaliação neuro-oftalmológica, com suspeita de TGB direita.

MÉDICO QUE O (A) ACOMPANHARÁ: \_\_\_\_\_

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO ENCAMINHAMENTO: Dra. Tereza Lanna

OBS: ENCAMINHAR FOTOCÓPIA DOS EXAMES REALIZADOS.

UPA 24 h.

UNIDADE HOSPITALAR

Ponta da Gerra, 09/08/19

## LOCALE E' DATA

Dra. Tâcia Lorenza de R. Ferreira  
M&T  
CRM/SE 5205

ASS. DO MÉDICO



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
PORTO DA FOLHA - SE

SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOSPITAL Dr. FRANCISCO ROLLEMBERG  
upa\_portodafolha@hotmail.com  
Pça. Antônio Pinto Rezende, 226, Centro  
Tel.: (79) 3349-2091  
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E 1º ATENDIMENTO

UPA  
24h  
UNIDADE DE PORTO ATENDIMENTO

CARTÃO SUS N°

REGISTRO N° 21652

NOME: <i>João Tomás Reimann Filho</i>		RAÇA/COR:
SEXO MASC. ( <input checked="" type="checkbox"/> )	FEM. ( <input type="checkbox"/> )	IDADE: 37 DATA DE NASC. / /
RG:	SSP:	Nº DO SISPRENATAL:
DATA DA ADMISSÃO: 09 / 08 / 2019		HORA: 21:50 Est. Civil: S. natural
FILIAÇÃO: PAI: <i>João Silveira Alvim</i>	MÃE: <i>Jeffersoni Mário da Reimann</i>	
ENDERECO: <i>Rua 1º de Maio</i>		
BAIRRO:	CIDADE: P. da Folha	Profissão: <i>Janitriquinha</i>
TELEFONE:		
RESPONSÁVEL PELO PACIENTE:		
GRAU DE PARENTESCO:		TELEFONE DO RESPONSÁVEL:
ENDEREÇO DO RESPONSÁVEL:		
MÉDICO RESPONSÁVEL:		
DIAGNÓSTICO:		

DATA	HORA	ANAMNESE E EXAMES FÍSICO

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO, NOTAS E PROTESTOS - PORTO DA FOLHA/SE  
Rua Augusto César Lobo, 140 - Centro - CEP: 49800-000 - Fone: (79) 3349-1414

Fax: 3349-1414 - E-mail: George.Lucas.Pessas@Cidra.mt.gov.br

AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTOS



Certifico e dou fé que a presente cópia é  
a reprodução fiel do original que me foi exibido.  
Em testemunho da verdade, dou fé. Joana Kerollayn Melo de Araújo  
Escrevente Autorizada. Porto da Folha/SE, 26/08/2019  
Selo TJSE: 201929544007065 Acesse: [www.tjse.jus.br/x/QZHQXG](http://www.tjse.jus.br/x/QZHQXG)

DATA	HORA	EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA	HORÁRIO DAS MEDICAÇÕES
09/08/19	22:14h	SSU PA: 140x80mmHg SPO2: 95% FC: 85 bpm	
		Paciente vítima de tombo metacaríctico elanciante estilizado, sem seu metacarólo ou metacarpiano, ruidos troquicais no pulpa mão. Acompanhante com anamnese obscurada Palato seco, mágoa, - dentaria, ainda de outas uni. partes (E) Núv. edema de escroto	
	22:32	(1) Radiografia de punho (E), (2) SGO 5/1000 ml, C/ agente (3) Trompão para HUSC	

EXAMES SOLICITADOS	ULTRASSONOGRAFIA: (E) Apendicite S. HUSC	Dra. Tânia Lúcia de F. Ferreira MÉDICA CRM/SE 6206
	RAIO X:	
	LABORATÓRIO:	

DESTINO

TRANSFERÊNCIAS HUSC - UPA	13:50	ADMISSÃO NO PS (até 24h)	INTERNAÇÃO
ALTA - DATA:	/ /	HORA:	ÓBITO - DATA: / / HORA:

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL

*Arusio*

MS/DATASUS	HOSPITAL REGIONAL JOSE FRANCO SOBRINHO		
No. DO BE: 790674	DATA: 27/08/2019	HORA: 05:16	USUARIO: MMRSANTOS
CNS:	SETOR: 01-ACOLHIMENTO		
IDENTIFICACAO DO PACIENTE			
NOME : JOSE JANIO REZENDE ALVES		DOC...: 3302,534,7	
IDADE.....: 37 ANOS	NASC: 05/07/1982	SEXO...: MASCULINO	
ENDERECO....: FAZENDA PAJEU / S/N		NUMERO:	
COMPLEMENTO....: 700080794697638	BAIRRO: PORTO DA FOLHA		
MUNICIPIO....: PORTO DA FOLHA	UF: SE	CEP...: 49800-000	
NOME PAI/MAE.: JOSE SILVA ALVES	/GILDETE VIEIRA DE REZENDE		
RESPONSAVEL...: O PROPRIO	TEL...: 9968-5485		
PROCEDENCIA...: PORTO DA FOLHA			
ATENDIMENTO...: FRATURA			
CASO POLICIAL.: NAO	PLANO DE SAUDE....: NAO	TRAUMA: NAO	
ACID. TRABALHO: NAO	VEIO DE AMBULANCIA: NAO		
PA: [ X mmHg ]	PULSO: [ ]	TEMP.: [ ]	PESO: [ ]
EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIO X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC			
[ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA			
SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO			
DADOS CLINICOS:		DATA PRIMEIROS SINTOMAS: ___/___/___	
ANOTACOES DA ENFERMAGEM:			
DIAGNOSTICO:		CID:	
PRESCRICAO		HORARIO DA MEDICACAO	
DATA DA SAIDA: / /		HORA DA SAIDA: :	
ALTA: [ ] DECISAO MEDICA [ ] A PEDIDO [ ] EVASAO		[ ] DESISTENCIA	
[ ] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO			
INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR): _____			
TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):			
OB/TO: [ ] ATE 48HS [ ] APOS 48HS		[ ] FAMILIA [ ] IML [ ] ANAT. PATOI	
<i>Silviano de Souza</i>		ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO	
ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL			

No. DO BE: 41043  
CNS:DATA: 22/08/2019 HORA: 16:22 USUARIO: ISINACIO  
SETOR: 28-AZUL (POLTRONA) PS ADULTO

## IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME : JOSE JANIO REZENDE ALVES DOC...: 3302534-7  
 IDADE.....: 37 ANOS NASC: 05/07/1982 SEXO...: MASCULINO  
 ENDERECO....: FAZENDA PAGEU NUMERO:  
 COMPLEMENTO....: BAIRRO: ZONA RURAL  
 MUNICIPIO....: PORTO DA FOLHA UF: SE CEP...: 49800-000  
 NOME PAI/MAE...: JOSE SILVA ALVES /GILDETE VIEIRA DE REZENDE  
 RESPONSAVEL...: IRMA VERA TEL...: 79/99968-5  
 PROCEDENCIA....: PORTO DA FOLHA-SE 485  
 ATENDIMENTO....: EXAME  
 CASO POLICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO  
 ACID. TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

EXAMES COMPLEMENTARES: [ ] RAIOS X [ ] SANGUE [ ] URINA [ ] TC  
 [ ] LIQUOR [ ] ECG [ ] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [ ] SIM [ ] NAO

DADOS CLINICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## ANOTACOES DA ENFERMAGEM:

DIAGNOSTICO:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

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

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

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

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

HUSE  
 ELETROCARDIOGRAMA  
 EXAMES(S) REALIZADO(S)  
 DATA: 22/08/19  
 HONARIO: \_\_\_\_\_  
 TECNICO: \_\_\_\_\_



SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
SERVIÇO DE CIRURGIA DA MÃO DO JOSÉ FRANCO  
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

DATA: 27, 08 / 2019

NAME. DOSC Dore R. Au

**DIAGNÓSTICO(S):**

Médica

SECRETÁRIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE  
SERVIÇO DE CIRURGIA DA MÃO HOSPITAL SOCORRO  
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS

DATA: 27/08/2019

NOME: JOSE JUNIOR ALVES

DIAGNÓSTICO(S): \_\_\_\_\_

Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1º. Dieta Livre	
2º. Gelco Salinizado	5/10
3º. Keflin 1g EV 6/6hs ou Kefazol 1g EV 8/8hs	06/08
4º. Dipirona 2ml + 8 ml AD EV 6/6hs	18 24 06 12
5º. Profenid 100 mg + 100 ml SF 0,9% EV 12/12hs.	20 08
6º. Omeprazol 40mg vo 1x dia.	06
7º. Nauseadron 1 amp Ev de 8/8 hs S/N	005
8º. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV 8/8hs <b>LENTO</b>	
9º. Membro superior elevado e observação rigorosa da perfusão distal	ATENTAR
10º. Sinais vitais e cuidados gerais de 4 em 4 horas	18 22 02 06 10 14
11º. Alta após as <del>24</del> horas com receita e acompanhante de <u>27/08/19</u> de <u>19h</u> em BEG.	<u>27/08/19</u> de <u>19h</u> em BEG.
	<i>Ass: Enfermeira 230699</i>
	<i>Jay</i> Alessandra Hora Melo Anestesiologista CRM 4002

Evolução médica:

Paciente com fratura de mão da mão

GS quebrado no rebordo da metade da mão.

AT 15 dias.

CO - comum com dor AIO

- 95 AM

- AM a 11h.

*Walber S. 2019*

Médica

Nome: José Janis Regen de Almeida  
Enfermaria: 1

DATA	HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM
27	08:00	Paciente admitido no c.c. paciente da admissão calmo, consciente, orientado, em reco, ostendendo, desorientado, alergico Benzotacil, Nego hipertensao e surpresa de dia visto, aterificado sinus ritmo PA = 144x83 p: 81 st 99% e realizando AVP com gelco 18 em M50 + sonoterapia <span style="float: right;">Tc 36,6 56,4%</span>
10:30	08:30	Paciente encaminhado para SU <span style="float: right;">36,3</span>
10:30	10:30	A admitido em SO para procedimento Cirurgico calmo, constab. orientada. Tertulizada. efetuado inicio do procedimento de anestesia pela Dr. Alessandra feita bloqueio + sedativa PA 122x87 mmHg FC 99 bpm Sat 98% (A. id 660890 0890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
10:45	10:45	Realizado estabilização de M50 para procedimento cirurgico pela equipe Dr. Constantino + residencia instrumentadora Gladilene (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
10:55	10:55	Inicio do garrote para procedimento. (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
11:10	11:10	Realizado estabilização paciente segue estabilizado sem intercorrências (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
12:00	12:00	Realizado passagem de fio de pensamento 1/15 cm automa (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
12:20	12:20	Retirada do garrote segue procedimento cirurgico sem alterações (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>
13:00	13:00	Termino do procedimento e intercorrências: paciente encaminhado para SRPA, apesar de estabilizado mantendo estabilizado. PA: 125x89 mmHg FC 97 bpm Sat 100% (A. id 660890) <span style="float: right;">- - - - -</span>

三

Nome: José Junes Rezende - Silve  
Enfermaria: Ortopédica

DATA	HORA	EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	
		ENFERMAGEM	ANALISE
27-07	13:10	paciente admitido na SRPA: molar + fratura rodízio distal direito, pelo ore constâncio, rebordo gengival, cicatriz, óptico, aberto. Em uso AVP em seroterapia + enzimase + atadura + gesso. Portanto prontuário completo + exames	te Fernandes 685793 D
	13:15	paciente sonolento, monitorizado + estado estático tipo Ocular 100% fonte de O2 em 5L/min conforme prescrição médica	te Fernandes 685793 D
	13:50	paciente sonolento, + Síndrome SSSV PA = 219 X 139. RR 149, SPO2 98% P = 96 Spu	te Fernandes 685793 D
	14:30	paciente apresentando desconforto respiratório, com estados cianótico + rebordo óptico IV corpor- me prescrição	te Fernandes 685793 D
	15:00	paciente calmo, acordado, temperatura 98%, PA = 161X98 e segue aos cuidados da enfermagem	te Fernandes 685793 D
		paciente em ótimo estado P/ bico, calmo, con- ciente/ orientado. Em uso AVP + roto- pio + enzimase + gesso + caladecra. Lax de- mox. Portanto prontuário completo. exames futuros	te Fernandes 685793 D
	15:30	Falei ao leito, pós emergência, com clín- te	

HOSPITAL REGIONAL JOSÉ FRANCO  
REQUISIÇÃO DE EXAMES  
INTERNAMENTO

Nome: 2024 Januário de Souza

Justificativa: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

FEZES	AMILASE
S. DE URINA	ACIDO URICO
ABO E FATOR RH	TG0
HEMOGRAMA COMPLETO	TGP
PLAQUETAS	GAMA GT
T8	BILIRUBINA E FRAÇÕES
TC	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
PROVA DE LAÇO	CREATINININA
TP	UREIA
TTPA	LIPASE
RETICULÓCITOS	COLESTEROL
VHS	HDL
MUCOPROTEINAS	LDL
DESIDROGENASE LÁTICA	TRIGLICERÍDEOS
CPK	GLICEMIA
CPK-MB	HEMOGLOBINA GLICADA
BHCG	ASLO
VDRL	PCR
COOMBS INDIRETO	LATEX
COOMBS DIRETO	
SODIO	
POTÁSSIO	US
CLÓRO	RX
CALCIÓ	ECG
MAGNESIO	<i>Pronto</i>
FOSFORO	<i>(PA e ACAF)</i>
FERRO	
FOSFATASE ALCALINA	
<i>Dr. Alber Souza</i>	
Assinatura e Carimbo do Médico	

## Laudo de Ecg

**Unidade:** Huse - Hospital de Urgência de Sergipe - Aracaju - SE

**Hora Chegada:** 16:52

**Hora Saida:** 17:02

**Paciente:** JOSE JANIO REZENDE ALVES

**Idade:** 37

**Médico:** Dr. Luiz César D. Nascimento

**Data Exame:** 22/08/2019

**Registro do Traçado:** 01

**Ritmo:** Sinusal

**Frequência Cardiaca:** 86 bpm

**SÂQRS:** 70°

**Conclusão:** Eletrocardiograma normal



**Dr. Luiz Cesar D. Nascimento**  
Cardiologia – CRM 3445

Salvador/Bahia, 22 Agosto 2019

**Assinatura Eletrônica**

 GOVERNO DE SERGIPE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE.	SOLICITAÇÃO DE EXAMES	
NOME: 2956 D. O. D. REG:		
IDADE:	SEXO:	E. CIVIL: UNIDADE: SRPC
QUADRO CLÍNICO: <i>HTSE</i> <del>EXAMENES</del> ELETROCARDIOGRAMA DATA: 22/08/93 HORÁRIO:		
EXAMES SOLICITADOS: TÉCNICO: <input checked="" type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> ECO      OBS: _____ <input type="checkbox"/> ULTRASSON      OBS: _____		
EM _____/_____  MÉDICO 		

José Jânio Resende - AMB

28.0.8

0.88 r

41

12.0.8

103.5 %

0.97 r

0.96 INR

21.71

Montado revisado sem usar quinquil

Padrão

Cancelado

11.1

Amb. 28.0 ± 0.83 ± 0.87 ± 0.95 ± 0.10

José Jânio Rurimde

Analine Costa A. V. Lisboa

BIONEDICA  
V. CREAM 2288

Data de contagem:  
22 08 '19 17:11

ID da amostra:  
UNIDENTIFIED ID

ID do paciente:  
---

Nome do paciente:  
José Januário Resende Alves

Data de nascime Idade  
---

Sexo:  
Desconhecido

Local da amostra:  
Contagem automática

Localização do rack:  
02-03

Pos./Neg.:  
Neg.

05177 182

Parâmetro	Dados	Unidade	Intervalo normal
WBC	9.11 H	$10^3/\mu\text{L}$	4.00 - 9.00
RBC	5.37	$10^6/\mu\text{L}$	3.76 - 5.70
HGB	16.34	g/dL	12.00 - 18.00
HCT	49.6	%	33.5 - 52.0
MCV	92.4	fL	80.0 - 100.0
MCH	30.4	pg	28.0 - 32.0
MCHC	32.9	g/dL	31.0 - 35.0
RDW-CV	14.6 H	%	11.6 - 14.0
RDW-SD	54.0 H	fL	42.8 - 51.0
PLT	296.5	$10^3/\mu\text{L}$	150.0 - 350.0
PCT	0.26	%	0.16 - 0.33
MPV	8.7	fL	7.0 - 11.0
PDW	18.2	%	15.5 - 18.9
P-LCR	43.1	%	20.0 - 58.0
NE	5.27 (57.83%)	$10^3/\mu\text{L}$	1.10(28.00) - 7.00 (78.00)
LY	2.65 (29.11%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.70(17.00) - 5.10 (57.00)
MO	0.28 (3.07%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.90 (10.00)
EO	0.81 (8.90%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.90 (10.00)
BA	0.10 (1.09%)	$10^3/\mu\text{L}$	0.00(0.00) - 0.20 (2.00)

Indicador morfológico:

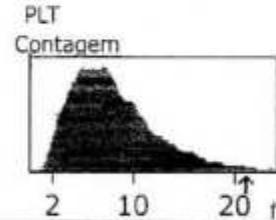
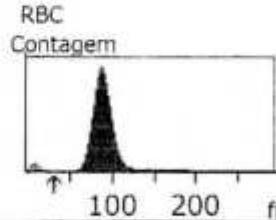
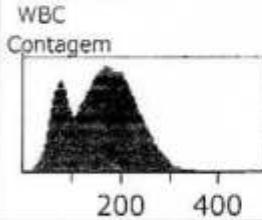
Indicador numérico:

Eosinofilia

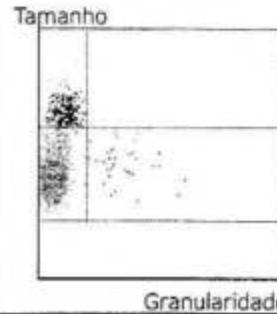
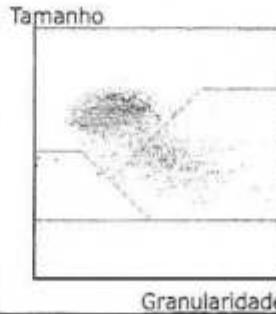
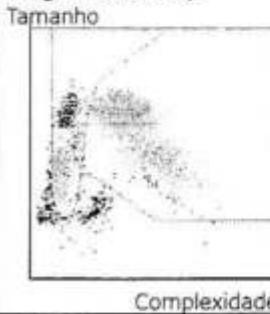
Mensagem:

*Dr. Jair M. Ferreira da Costa  
CRF/SE 101*

### Histograma



### Diagrama de disp



### Contagem visual

- Blasto
- Promielócito
- Mielócito
- Metamielócito
- Faixa
- Seg
- Linfócito
- LY atípico
- Monócito
- Eosinófilo
- Basófilo
- Outro
- NRBC/100WBC

Departamento:

Médico:

Nome do operador:

Analisisador:

Comentários:

Status:

RM: APROVA CQ: APROVA UM: APROVADO





**GOVERNO DE SERGIPE**  
Secretaria de Estado da Saúde

## HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE- HUSE

## BLOCO CIRÚRGICO



## FORMULÁRIO DE ALTO CUSTO

#### OBSERVAÇÕES E JUSTIFICATIVAS:

Dr. Constantino Gómez Tavares Jr.  
Cirurgião da Marinha  
CRM 3041

### SUBJECT AND PQR

**DISPENSADO POR:**

**RECEBIDO POR:**

HOSPITAL José Francia CIDADE: Sacramento COORDENADOR: \_\_\_\_\_MÉDICO Dr. Constâncio CRM \_\_\_\_\_NOME PACIENTE José Janio Regende PRONTUÁRIO 790674  
DATA NASCIMENTO PACIENTE 05/07/19 NOME DA MÃE PACIENTE Gyldele Vieira de Regende  
DATA INTERNAÇÃO 27-08-19 DATA CIRURGIA 27-08-19 DATA DA ALTA 27-08-19  
PROCEDIMENTO REALIZADO Fratura de Radíio CÓDIGO PROCEDIMENTO \_\_\_\_\_

## DESCRÍÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

	DESCRÍÇÃO	REF	QTD	DESCRÍÇÃO	REF	QTD
PEQ. FRAGMENTOS	PLACA 1/3 TUBO RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO LINEAR		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA RETA 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PUNHO		
	PLACA RECONSTRUÇÃO BACIA RETA 3.5MM			MINI FIXADOR EXTERNO		
	PLACA EM T 3.5MM	415	01	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR		
	PLACA EM T OBLÍQUA 3.5MM			FIXADOR WAGNER (ALONGAMENTO)		
	PLACA TREVO 3.5MM			FIXADOR EXTERNO PLATAFORMA		
	PLACA SEMITUBULAR 3.5MM			PINO SCHANZ		
	PLACA CALCANEU DIREITA			FIO STEINMAN ROSQUEADO		
	PLACA CALCANEU ESQUERDA			CIMENTO COM ANTIBIOTICO		
	ARRUELA LISA 3.5/4.0MM			CIMENTO SEM ANTIBIOTICO		
GRANDES FRAGMENTOS	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA LARGA 4.5MM			SERRA DE GIGLI		
	PLACA COMPRESSÃO DINAMICA ESTREITA 4.5MM			ENDOPROTESE		
	PLACA RECONSTRUÇÃO 4.5MM			PROTESE DE QUDRIL		
	PLACA EM T 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL DE OMBRO		
	PLACA PLATEAU TIBIAL (MALEAVEL) 4.5MM			PROTESE TOTAL OU PARCIAL JOELHO		
	PLACA CONDILEA 4.5MM			PROTESE DE ARTROPLASTIA COTOVELO		
	PLACA EM L 4.5MM			SISTEMA COLUNA PARCIAL OU TOTAL		
	PLACA TREVO 4.5MM			KIT CIMENTAÇÃO		
	PLACA COBRA 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 5 GRAMAS		
	PLACA SEMITUBULAR 4.5MM			ENXERTO OSSEO SINTETICO 10 GRAMAS		
	PLACA PONTE 4.5MM			FIO CERCLAGEM		
	PLACA CALÇO 4.5MM			PLACA ENDOBOTTON		
	ARRUELA 4.5MM			LAMINA SHAVER		
	ARRUELA 6.5MM			CANULA ARTROSCOPIA		
DHS / DCS	PLACA DHS 135°			DRENO SUCCÃO		
	PLACA DCS 95°			FIO STEINMAN		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA CURTA			FIO KIRSCHNER		
	PARAFUSO DESLIZANTE ROSCA LONGA			PLACA BUCO MAXILO		
	PLACA EM T 2.7MM			SUBSTITUTO SINTETICO - DURAMATER		
	PLACA SEMITUBULAR 2.7MM			ASPIRADOR COM FILTRO		
	MINI PLACA EM L 1.5MM			ANCORA		
	MINI PLACA EM T 1.5MM			MINI ANCORA AGULHADA		
	MINI PLACA EM L 2.0MM			ANCORA COM FIO ACOPLADO		
	MINI PLACA EM T 2.0MM			HASTE		
	PLACA VOLAR RADÍO DISTAL			FIXADOR MODULAR ALONGAMENTO		
	PLACA BLOQUEADA UMERO			FIXADOR RADÍO TRANSPARENTE		
	PLACA ARTROSE MM			FIXADOR MODULAR COTOVELO		
	PLACA BLOQUEADA 3.5MM			FIXADOR TRILHO PARA ALONGAMENTO		
	PLACA SPIDER			FIXADOR PEDIATRICO		
MINI FRAGMENTOS						

## ESPECIFICAÇÕES PARAFUSOS

PARAFUSO CORTICAL MM	Nº 20	16	38	PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM		
	QTD 01	02	01	PARAFUSO TITANIO CORTICAL MM		
PARAFUSO CORTICAL MM	Nº			PARAFUSO HEBERT 2.0MM		
	QTD			PARAFUSO HEBERT 2.7MM		
PARAFUSO CANULADO 3.5MM	Nº			PARAFUSO BLOQUEADO MM		
	QTD			PARAFUSO BUCO MM		
PARAFUSO CANULADO 4.5MM	Nº			PARAFUSO INTERFERC. MM		
	QTD			PARAFUSO DISTAL / PROX. MM		
PARAFUSO CANULADO 7.0MM	Nº					
	QTD					
PARAFUSO ESPONJOSO 4.0MM	Nº					
	QTD					
PARAFUSO ESPONJOSO 6.5MM	Nº					
	QTD					
PARAFUSO MALEOLAR 4.5MM	Nº					
	QTD					

## MATERIAL FORA DA LISTA

DESCRÍÇÃO	QTD	DESCRÍÇÃO	QTD

DR. Cícero Lopes  
Cirurgião ortopedista  
CRM 3812

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe Nº 0000043886  
Série 001

Dibron Comercio de Artigos Ortopédicos Eireli - EPP  
Rua Thomaz Pileggi - 421 - República  
14030-010 - Ribeirão Preto - SP - Fone/Fax: 16 3234 0226

Natureza de Operação  
Venda a Prazo.

Inscrição Estadual  
582216683113

Inscrição Estadual Sub. Tributária

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1  
Entrada: 0  
N 0000043886  
Série 001  
Folha 1/1

Contrôle do Fisco



Chave de Acesso  
3519 0955 1216 0200 0199 5500 1000 0438 8610 2149 3600  
Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizada

Protocolo de Autorização  
135190656786613 - 09/09/2019 - 09:33:00  
CNPJ  
55.121.602/0001-99

## Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF		Data de Emissão	
Fundo Estadual de Saude		04.384.829/0001-96		09/09/2019	
Endereço	Rua General Valadao, 032 -	Bairro/Distrito	Centro	CEP	
Município	Aracaju	UF	SE	Inscrição Estadual	49010-460
Hora Saída/Entrada					09:27:00

## Fatura

Nº de Fatura	Vencimento	Valor	Nº de duplicata	Vencimento	Valor	Nº de Fatura	Vencimento	Valor	Nº de duplicata	Vencimento	Valor
001	09/10/2019	336,84									

## Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo de ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	74,79	336,84
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Disp. Acessor.	Valor do IPT	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	336,84

## Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	0-Remetente(CIF)	Município		UF	Inscrição Estadual
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

## Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	MCN/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Desconto	Vr. Total	BC Icms	Vr. Icms	Vr. IP	Aliq. %		Vr. Aprox dos Trib.
													ICMS	IP	
3913	Placa em T 4 X 5 Furos - SUS: 07.02.03.099-6 Lote: 088019 Quantidade: 1 Fabricação: 08/02/2019 Valida: 08/02/2099	90211020	040	6108	UN	1.0000	275,4800	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,16
3737	P. Cortical 3,5MM X 18MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 3615/19 Quantidade: 2 Fabricação: 04/01/2018 Valida: 04/01/2099	90211020	040	6108	UN	2.0000	15,3400	0,00	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,81
3738	P. Cortical 3,5MM X 18MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 4589/19 Quantidade: 1 Fabricação: 27/07/2019 Valida: 27/07/2099	90211020	040	6108	UN	1.0000	15,3400	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41
3739	P. Cortical 3,5MM X 20MM - Cod. SUS:07.02.03.099-4 Lote: 2407/19 Quantidade: 1 Fabricação: 30/04/2019 Valida: 30/04/2099	90211020	040	6108	UN	1.0000	15,3400	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,41

## Dados Adicionais

## Informações Complementares

Pac. Jose Jairo Rezende Alves , Pront. 790674  
Cir. 27/08/19 , Med. Constantino Tavares Junior

CONTRATO: 76/2019 - PREGAO: 79/2016 , HUSE - HOSPITAL DE URGENCIA DE SERGIPE, Banco do Brasil  
AG 6504-8 C/C 4368-0

\*Nota fiscal emitida nos termos do ajuste SINIEF 11/2014, Isenção de ICMS conforme Convenio 01/99 prorrogado pelo Convenio 49/17 e Aliquota 0% de PIS e Cofins conforme art. 28 inciso XV da LEI 10.865/2004\*

Trib Aprox. R\$ 14,14 Fed - R\$ 60,63 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresorme D11D7F

CIRURGIA PROGRAMADA		Jose Jamia Regente Alves		CIRURGIA REALIZADA		DATA											
Tto evang. per. radio distal (D)		A mesma		27/08/11													
ANESTESIOLOGISTA		TECNICA ANESTESICA		MEDICACAO PRE-ANESTESICA													
Alissonandra Reis		Bisg. plvto brachial + grol balfane															
LARINOGIAO		AUXILIAR		ASA													
Dr. Constantino		Dr. Walber		II (obesidade)													
HORA DE INICIO		HORA DE TERMINO		ACESSO VENOSO		POSICAO											
10:30		13:30		rSD (Ia punicon.)		DDH											
10:30		15	30	45	11:30	15	30	45	12:30	15	30	45	13:30	15	30	45	
AGENTES	1	4+1mg															
	2	1+1ml															
	3	30ml															
	4	30ml	→ Bloqueio														
	5	5ml															
	6	4+2ml															
	7	6-9															
	8	250mg															
RL 500 + RL 500 + RL 500. Atropina 03 amp. Prolongm. 03 amp.																	
MONITORIZACAO																	
MONITORIZACAO		PA NAO INVASIVA		PVC		CONDICAO DE ALTA PARA CRPA											
		PA INVASIVA		TEMPERATURA		1545 Alte da TUPA											
		ELETROCARDIOGRAFIA		DIURESE		A1/k=10											
		OXIMETRIA		VENTILACAO		Messandra Hora Me											
		CAPNOGRAFIA		PAM		Anestesiologista CRM 1002											
AGENTES ANESTESICOS DOSE ANTIBIOTICO/PROFILAXIA																	
1	Indofenol 0,1%	5mg	NAME: Cefalotina 2g														
2	Inhalal	2ml															
3	Lidoc. 1000 1%	30 ml	1. Dose as.	horas													
4	Bupiv 1000 0,5%	20 ml	2. Dose as.	horas													
5	Lidoc. 1000 1%	5ml	3. Dose as.	horas													
6	Fentanil 0,005%	6ml															
7	embutacetilo 0,2%	8mg															
8	Propofol 1%	250ml	OBSERVACOES														
9	Norecan	0,2mg															
10	Flumazenil	0,2mg															
Diprofene 2g Bextra 40mg Dexanestesia 6mg Orderazepam 8mg																	
ENCAMINHADO PARA ( ) UTI ( ) UNIDADE																	

*py*  
Alessandra Hora Mel  
Anestesiologista  
CRM 4002



**HOSPITAL REGIONAL NOSSA SENHORA DO SOCORRO**

**FICHA DE ATO CIRÚRGICO**

PACIENTE: DOSE 29010 11 2020 ACEJ

DIAGNÓSTICO PRÉ - OPERATÓRIO: P NO MIO OSYAC E

CIRURGIA REALIZADA: MFI

CIRURGIÃO: Orsiac P

AUXILIARES: MN2 WALTER 502

ANESTESIA: RCO 0,6% ANESTESISTA: ALESSANDRA

DIAGNÓSTICO PÓS - OPERATÓRIO: O 01/08/2020

CIRURGIA LIMPA  CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA

CIRURGIA CONTAMINADA  CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO?  SIM  NÃO

VIAS AÉREAS SUP.  PULMONAR  URINÁRIA  SNC  TGI

CUTÂNEO  AP. CARDIO - VASCULAR  OUTROS

**DESCRÍÇÃO DO ATO CIRÚRGICO**

1) Acesso em abd sob mesent

2) Antissepsis e asepsia e colo-rectal corporal

3) Acesso vclor ao mso

4) disseccao nos planos

5) visualizacao do primum

6) reducao e fixacao (0 0 0 T (5x5))

verifico essa placa, fui fazia a opcoes mais

aplicadas na caria

7) Confirmação fluoroscopia

8) Lembrar da sng.

9) sutura nos planos

10) curativo e sgn

11) saia

Cirurgião

  
Dr. Cirurgião Enfermeiro Janes Jr.  
Cirurgia de Mão e Punho

DATA: 27/08/19

**NOME DO PACIENTE:** Nei Júnio Bezerra Almeida**DATA DA ENTRADA:** 30/08/2019**DATA DA SAÍDA:** 30/08/2019

**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 queda de moto trazido a esse serviço pelo SAMU em patórumo. Foi encaminhado avaliado pelo cirurgião geral que, durante exames pós-operatório com oclusão de traqueia de punho e assim medicado o paciente para dor e realizou exame de tomografia e arthroscopia do ombro e neurocirurgia. Neurocirurgia: Enunciado Tomografia da cintura sem oclusão de traqueia e de colo de tórax entre os extra axiais e desse neta de especialidade. Só o ombro realizou redução de traqueia de punho e realizou um deslocamento com tol. 3

**HISTÓRICO CIRÚRGICO:**Sem registro no mentonário**EXAMES COMPLEMENTARES:**Tomografia de crônia / coluna cervicalEx de Tórax AP / Rx de lombos AP**MÉDICOS ASSISTENTES:**Dr. Fátima S. Pereira (anestesiologista)Dr. Dimes Fernandes (neurocirurgia)Dr. Ronan Barreto (ortopédico)**CONDIÇÕES DE ALTA:** MELHORADO ( ) **TRANSFERIDO ( )** **ÓBITO ( )**ARACAJU, 28 de agosto de 2019

Marco Augusto P. Freitas  
Médico  
CRM 2552