



26/08/2020

Número: **0811103-63.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **11/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 5.000,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes			Procurador/Terceiro vinculado
IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA (AUTOR)			GUSTAVO HENRIQUE MACEDO DE SALES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11537337	26/08/2020 08:58	PROC ADM	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 26 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190711834

Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 09/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: NELLE ROZE SOARES MARQUES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15291417





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 27 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190711834

Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 09/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: NELLE ROZE SOARES MARQUES

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01521/01522 - carta_02 - INVALIDEZ

00060761



Carta nº 15297062



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 26/08/2020 08:58:42

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082608584130500000010927215>

Número do documento: 20082608584130500000010927215

Num. 11537337 - Pág. 2



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 30 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190711834

Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 09/11/2017

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: NELLE ROZE SOARES MARQUES

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%

Graduação: Em grau leve 25%

% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 50%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 104

Agência: 000004049

Conta: 0000029147-1

Tipo: CONTA POUPANÇA

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☒ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos) ☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341) ☐ Banco do Brasil (001) ☒ Caixa Econômica Federal (104) Nome do BANCO: AGÊNCIA: CONTA: (Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado Judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: 25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: 28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34 - Assinatura da vítima/beneficiário (se houver) 35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido 36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido 37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido 38 - 1ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha 39 - 2ª | Nome: CPF: Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, 41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) 43 - Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura do Representante Legal (se houver)





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011525/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 25/11/2019 13:21 Data/Hora Fim: 25/11/2019 13:34
Delegado de Polícia: Erika Mourao Melo de Aguiar

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia de Repressão Aos Crimes de Trânsito
Data/Hora do Fato: 09/11/2017 13:00

568005

Local do Fato

Município: Teresina (PI)
Logradouro: rua biancar do vale cordeiro

Bairro: Parque Jacinta

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Melo(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA (VÍTIMA, COMUNICANTE)
Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: PI - Teresina Sexo: Feminino Nasc: 30/01/1982
Profissão: Autônomo
Estado Civil: Casado(a)
Nome da Mãe: Maria do Socorro Taveira Oliveira

Endereço

Município: Teresina - PI
Logradouro: rua biancar
Bairro: parque jacinta

Nº: 5735

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
Descrição automovel	CPF/CNPJ do Proprietário 909.124.463-15
Placa MZD5085	Renavam 00967700140
Número do Motor 310A2011*8203107*	Número do Chassi 9BD17201M83435688
Ano/Modelo Fabricação 2008/2008	Número da Carroceria 71416564
Cor PRATA	UF Veículo São Paulo
Município Veículo São Paulo	Marca/Modelo FIAT/SIENA ELX FLEX
Modelo FIAT/SIENA ELX FLEX	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 04/08/2014	Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
Ionara Taveira de Oliveira	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Almiralce Ribeiro Lebre Carlos
Data de Impressão: 25/11/2019 13:34
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO - TERESINA - PI

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 011525/2019

relata a vítima que conduzia o veículo e endereço citado, quando estava colocando seu carro na garagem o veículo, quando deu partida o veículo desceu e passou por cima do pé da vítima, lesionada foi socorrida por Cleiton Rafael de Souza Taveira, cpf 024.882.633-62, encaminhada para o hospital Prontomed Urgência, prontuário 266067. declarações prestada pela vítima.

ASSINATURAS

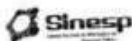
Almiralce Ribeiro Lebre Carlos

escrivão
Matrícula 0097616

Responsável pelo Atendimento

Ionara Taveira de Oliveira
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Erika Mourao Melo de Aguiar
Impresso por: Almiralce Ribeiro Lebre Carlos
Data de Impressão: 25/11/2019 13:34
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 26/08/2020 08:58:42

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082608584130500000010927215>

Número do documento: 20082608584130500000010927215

Num. 11537337 - Pág. 7

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: 18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA: ☒ R\$1.000,00 A R\$1.500,00 ☐ R\$1.501,00 A R\$2.000,00 ☐ R\$2.001,00 A R\$2.500,00 ☐ R\$2.501,00 A R\$3.000,00 ☐ R\$3.001,00 A R\$3.500,00 ☐ R\$3.501,00 A R\$4.000,00 ☐ R\$4.001,00 A R\$4.500,00 ☐ R\$4.501,00 A R\$5.000,00 ☐ R\$5.001,00 A R\$5.500,00 ☐ R\$5.501,00 A R\$6.000,00 ☐ R\$6.001,00 A R\$6.500,00 ☐ R\$6.501,00 A R\$7.000,00 ☐ R\$7.001,00 A R\$7.500,00 ☐ R\$7.501,00 A R\$8.000,00 ☐ R\$8.001,00 A R\$8.500,00 ☐ R\$8.501,00 A R\$9.000,00 ☐ R\$9.001,00 A R\$9.500,00 ☐ R\$9.501,00 A R\$10.000,00 ☐ R\$10.001,00 A R\$10.500,00 ☐ R\$10.501,00 A R\$11.000,00 ☐ R\$11.001,00 A R\$11.500,00 ☐ R\$11.501,00 A R\$12.000,00 ☐ R\$12.001,00 A R\$12.500,00 ☐ R\$12.501,00 A R\$13.000,00 ☐ R\$13.001,00 A R\$13.500,00 ☐ R\$13.501,00 A R\$14.000,00 ☐ R\$14.001,00 A R\$14.500,00 ☐ R\$14.501,00 A R\$15.000,00 ☐ R\$15.001,00 A R\$15.500,00 ☐ R\$15.501,00 A R\$16.000,00 ☐ R\$16.001,00 A R\$16.500,00 ☐ R\$16.501,00 A R\$17.000,00 ☐ R\$17.001,00 A R\$17.500,00 ☐ R\$17.501,00 A R\$18.000,00 ☐ R\$18.001,00 A R\$18.500,00 ☐ R\$18.501,00 A R\$19.000,00 ☐ R\$19.001,00 A R\$19.500,00 ☐ R\$19.501,00 A R\$20.000,00 ☐ R\$20.001,00 A R\$20.500,00 ☐ R\$20.501,00 A R\$21.000,00 ☐ R\$21.001,00 A R\$21.500,00 ☐ R\$21.501,00 A R\$22.000,00 ☐ R\$22.001,00 A R\$22.500,00 ☐ R\$22.501,00 A R\$23.000,00 ☐ R\$23.001,00 A R\$23.500,00 ☐ R\$23.501,00 A R\$24.000,00 ☐ R\$24.001,00 A R\$24.500,00 ☐ R\$24.501,00 A R\$25.000,00 ☐ R\$25.001,00 A R\$25.500,00 ☐ R\$25.501,00 A R\$26.000,00 ☐ R\$26.001,00 A R\$26.500,00 ☐ R\$26.501,00 A R\$27.000,00 ☐ R\$27.001,00 A R\$27.500,00 ☐ R\$27.501,00 A R\$28.000,00 ☐ R\$28.001,00 A R\$28.500,00 ☐ R\$28.501,00 A R\$29.000,00 ☐ R\$29.001,00 A R\$29.500,00 ☐ R\$29.501,00 A R\$30.000,00 ☐ R\$30.001,00 A R\$30.500,00 ☐ R\$30.501,00 A R\$31.000,00 ☐ R\$31.001,00 A R\$31.500,00 ☐ R\$31.501,00 A R\$32.000,00 ☐ R\$32.001,00 A R\$32.500,00 ☐ R\$32.501,00 A R\$33.000,00 ☐ R\$33.001,00 A R\$33.500,00 ☐ R\$33.501,00 A R\$34.000,00 ☐ R\$34.001,00 A R\$34.500,00 ☐ R\$34.501,00 A R\$35.000,00 ☐ R\$35.001,00 A R\$35.500,00 ☐ R\$35.501,00 A R\$36.000,00 ☐ R\$36.001,00 A R\$36.500,00 ☐ R\$36.501,00 A R\$37.000,00 ☐ R\$37.001,00 A R\$37.500,00 ☐ R\$37.501,00 A R\$38.000,00 ☐ R\$38.001,00 A R\$38.500,00 ☐ R\$38.501,00 A R\$39.000,00 ☐ R\$39.001,00 A R\$39.500,00 ☐ R\$39.501,00 A R\$40.000,00 ☐ R\$40.001,00 A R\$40.500,00 ☐ R\$40.501,00 A R\$41.000,00 ☐ R\$41.001,00 A R\$41.500,00 ☐ R\$41.501,00 A R\$42.000,00 ☐ R\$42.001,00 A R\$42.500,00 ☐ R\$42.501,00 A R\$43.000,00 ☐ R\$43.001,00 A R\$43.500,00 ☐ R\$43.501,00 A R\$44.000,00 ☐ R\$44.001,00 A R\$44.500,00 ☐ R\$44.501,00 A R\$45.000,00 ☐ R\$45.001,00 A R\$45.500,00 ☐ R\$45.501,00 A R\$46.000,00 ☐ R\$46.001,00 A R\$46.500,00 ☐ R\$46.501,00 A R\$47.000,00 ☐ R\$47.001,00 A R\$47.500,00 ☐ R\$47.501,00 A R\$48.000,00 ☐ R\$48.001,00 A R\$48.500,00 ☐ R\$48.501,00 A R\$49.000,00 ☐ R\$49.001,00 A R\$49.500,00 ☐ R\$49.501,00 A R\$50.000,00 ☐ R\$50.001,00 A R\$50.500,00 ☐ R\$50.501,00 A R\$51.000,00 ☐ R\$51.001,00 A R\$51.500,00 ☐ R\$51.501,00 A R\$52.000,00 ☐ R\$52.001,00 A R\$52.500,00 ☐ R\$52.501,00 A R\$53.000,00 ☐ R\$53.001,00 A R\$53.500,00 ☐ R\$53.501,00 A R\$54.000,00 ☐ R\$54.001,00 A R\$54.500,00 ☐ R\$54.501,00 A R\$55.000,00 ☐ R\$55.001,00 A R\$55.500,00 ☐ R\$55.501,00 A R\$56.000,00 ☐ R\$56.001,00 A R\$56.500,00 ☐ R\$56.501,00 A R\$57.000,00 ☐ R\$57.001,00 A R\$57.500,00 ☐ R\$57.501,00 A R\$58.000,00 ☐ R\$58.001,00 A R\$58.500,00 ☐ R\$58.501,00 A R\$59.000,00 ☐ R\$59.001,00 A R\$59.500,00 ☐ R\$59.501,00 A R\$60.000,00 ☐ R\$60.001,00 A R\$60.500,00 ☐ R\$60.501,00 A R\$61.000,00 ☐ R\$61.001,00 A R\$61.500,00 ☐ R\$61.501,00 A R\$62.000,00 ☐ R\$62.001,00 A R\$62.500,00 ☐ R\$62.501,00 A R\$63.000,00 ☐ R\$63.001,00 A R\$63.500,00 ☐ R\$63.501,00 A R\$64.000,00 ☐ R\$64.001,00 A R\$64.500,00 ☐ R\$64.501,00 A R\$65.000,00 ☐ R\$65.001,00 A R\$65.500,00 ☐ R\$65.501,00 A R\$66.000,00 ☐ R\$66.001,00 A R\$66.500,00 ☐ R\$66.501,00 A R\$67.000,00 ☐ R\$67.001,00 A R\$67.500,00 ☐ R\$67.501,00 A R\$68.000,00 ☐ R\$68.001,00 A R\$68.500,00 ☐ R\$68.501,00 A R\$69.000,00 ☐ R\$69.001,00 A R\$69.500,00 ☐ R\$69.501,00 A R\$70.000,00 ☐ R\$70.001,00 A R\$70.500,00 ☐ R\$70.501,00 A R\$71.000,00 ☐ R\$71.001,00 A R\$71.500,00 ☐ R\$71.501,00 A R\$72.000,00 ☐ R\$72.001,00 A R\$72.500,00 ☐ R\$72.501,00 A R\$73.000,00 ☐ R\$73.001,00 A R\$73.500,00 ☐ R\$73.501,00 A R\$74.000,00 ☐ R\$74.001,00 A R\$74.500,00 ☐ R\$74.501,00 A R\$75.000,00 ☐ R\$75.001,00 A R\$75.500,00 ☐ R\$75.501,00 A R\$76.000,00 ☐ R\$76.001,00 A R\$76.500,00 ☐ R\$76.501,00 A R\$77.000,00 ☐ R\$77.001,00 A R\$77.500,00 ☐ R\$77.501,00 A R\$78.000,00 ☐ R\$78.001,00 A R\$78.500,00 ☐ R\$78.501,00 A R\$79.000,00 ☐ R\$79.001,00 A R\$79.500,00 ☐ R\$79.501,00 A R\$80.000,00 ☐ R\$80.001,00 A R\$80.500,00 ☐ R\$80.501,00 A R\$81.000,00 ☐ R\$81.001,00 A R\$81.500,00 ☐ R\$81.501,00 A R\$82.000,00 ☐ R\$82.001,00 A R\$82.500,00 ☐ R\$82.501,00 A R\$83.000,00 ☐ R\$83.001,00 A R\$83.500,00 ☐ R\$83.501,00 A R\$84.000,00 ☐ R\$84.001,00 A R\$84.500,00 ☐ R\$84.501,00 A R\$85.000,00 ☐ R\$85.001,00 A R\$85.500,00 ☐ R\$85.501,00 A R\$86.000,00 ☐ R\$86.001,00 A R\$86.500,00 ☐ R\$86.501,00 A R\$87.000,00 ☐ R\$87.001,00 A R\$87.500,00 ☐ R\$87.501,00 A R\$88.000,00 ☐ R\$88.001,00 A R\$88.500,00 ☐ R\$88.501,00 A R\$89.000,00 ☐ R\$89.001,00 A R\$89.500,00 ☐ R\$89.501,00 A R\$90.000,00 ☐ R\$90.001,00 A R\$90.500,00 ☐ R\$90.501,00 A R\$91.000,00 ☐ R\$91.001,00 A R\$91.500,00 ☐ R\$91.501,00 A R\$92.000,00 ☐ R\$92.001,00 A R\$92.500,00 ☐ R\$92.501,00 A R\$93.000,00 ☐ R\$93.001,00 A R\$93.500,00 ☐ R\$93.501,00 A R\$94.000,00 ☐ R\$94.001,00 A R\$94.500,00 ☐ R\$94.501,00 A R\$95.000,00 ☐ R\$95.001,00 A R\$95.500,00 ☐ R\$95.501,00 A R\$96.000,00 ☐ R\$96.001,00 A R\$96.500,00 ☐ R\$96.501,00 A R\$97.000,00 ☐ R\$97.001,00 A R\$97.500,00 ☐ R\$97.501,00 A R\$98.000,00 ☐ R\$98.001,00 A R\$98.500,00 ☐ R\$98.501,00 A R\$99.000,00 ☐ R\$99.001,00 A R\$99.500,00 ☐ R\$99.501,00 A R\$100.000,00 ☐ R\$100.001,00 A R\$100.500,00 ☐ R\$100.501,00 A R\$101.000,00 ☐ R\$101.001,00 A R\$101.500,00 ☐ R\$101.501,00 A R\$102.000,00 ☐ R\$102.001,00 A R\$102.500,00 ☐ R\$102.501,00 A R\$103.000,00 ☐ R\$103.001,00 A R\$103.500,00 ☐ R\$103.501,00 A R\$104.000,00 ☐ R\$104.001,00 A R\$104.500,00 ☐ R\$104.501,00 A R\$105.000,00 ☐ R\$105.001,00 A R\$105.500,00 ☐ R\$105.501,00 A R\$106.000,00 ☐ R\$106.001,00 A R\$106.500,00 ☐ R\$106.501,00 A R\$107.000,00 ☐ R\$107.001,00 A R\$107.500,00 ☐ R\$107.501,00 A R\$108.000,00 ☐ R\$108.001,00 A R\$108.500,00 ☐ R\$108.501,00 A R\$109.000,00 ☐ R\$109.001,00 A R\$109.500,00 ☐ R\$109.501,00 A R\$110.000,00 ☐ R\$110.001,00 A R\$110.500,00 ☐ R\$110.501,00 A R\$111.000,00 ☐ R\$111.001,00 A R\$111.500,00 ☐ R\$111.501,00 A R\$112.000,00 ☐ R\$112.001,00 A R\$112.500,00 ☐ R\$112.501,00 A R\$113.000,00 ☐ R\$113.001,00 A R\$113.500,00 ☐ R\$113.501,00 A R\$114.000,00 ☐ R\$114.001,00 A R\$114.500,00 ☐ R\$114.501,00 A R\$115.000,00 ☐ R\$115.001,00 A R\$115.500,00 ☐ R\$115.501,00 A R\$116.000,00 ☐ R\$116.001,00 A R\$116.500,00 ☐ R\$116.501,00 A R\$117.000,00 ☐ R\$117.001,00 A R\$117.500,00 ☐ R\$117.501,00 A R\$118.000,00 ☐ R\$118.001,00 A R\$118.500,00 ☐ R\$118.501,00 A R\$119.000,00 ☐ R\$119.001,00 A R\$119.500,00 ☐ R\$119.501,00 A R\$120.000,00 ☐ R\$120.001,00 A R\$120.500,00 ☐ R\$120.501,00 A R\$121.000,00 ☐ R\$121.001,00 A R\$121.500,00 ☐ R\$121.501,00 A R\$122.000,00 ☐ R\$122.001,00 A R\$122.500,00 ☐ R\$122.501,00 A R\$123.000,00 ☐ R\$123.001,00 A R\$123.500,00 ☐ R\$123.501,00 A R\$124.000,00 ☐ R\$124.001,00 A R\$124.500,00 ☐ R\$124.501,00 A R\$125.000,00 ☐ R\$125.001,00 A R\$125.500,00 ☐ R\$125.501,00 A R\$126.000,00 ☐ R\$126.001,00 A R\$126.500,00 ☐ R\$126.501,00 A R\$127.000,00 ☐ R\$127.001,00 A R\$127.500,00 ☐ R\$127.501,00 A R\$128.000,00 ☐ R\$128.001,00 A R\$128.500,00 ☐ R\$128.501,00 A R\$129.000,00 ☐ R\$129.001,00 A R\$129.500,00 ☐ R\$129.501,00 A R\$130.000,00 ☐ R\$130.001,00 A R\$130.500,00 ☐ R\$130.501,00 A R\$131.000,00 ☐ R\$131.001,00 A R\$131.500,00 ☐ R\$131.501,00 A R\$132.000,00 ☐ R\$132.001,00 A R\$132.500,00 ☐ R\$132.501,00 A R\$133.000,00 ☐ R\$133.001,00 A R\$133.500,00 ☐ R\$133.501,00 A R\$134.000,00 ☐ R\$134.001,00 A R\$134.500,00 ☐ R\$134.501,00 A R\$135.000,00 ☐ R\$135.001,00 A R\$135.500,00 ☐ R\$135.501,00 A R\$136.000,00 ☐ R\$136.001,00 A R\$136.500,00 ☐ R\$136.501,00 A R\$137.000,00 ☐ R\$137.001,00 A R\$137.500,00 ☐ R\$137.501,00 A R\$138.000,00 ☐ R\$138.001,00 A R\$138.500,00 ☐ R\$138.501,00 A R\$139.000,00 ☐ R\$139.001,00 A R\$139.500,00 ☐ R\$139.501,00 A R\$140.000,00 ☐ R\$140.001,00 A R\$140.500,00 ☐ R\$140.501,00 A R\$141.000,00 ☐ R\$141.001,00 A R\$141.500,00 ☐ R\$141.501,00 A R\$142.000,00 ☐ R\$142.001,00 A R\$142.500,00 ☐ R\$142.501,00 A R\$143.000,00 ☐ R\$143.001,00 A R\$143.500,00 ☐ R\$143.501,00 A R\$144.000,00 ☐ R\$144.001,00 A R\$144.500,00 ☐ R\$144.501,00 A R\$145.000,00 ☐ R\$145.001,00 A R\$145.500,00 ☐ R\$145.501,00 A R\$146.000,00 ☐ R\$146.001,00 A R\$146.500,00 ☐ R\$146.501,00 A R\$147.000,00 ☐ R\$147.001,00 A R\$147.500,00 ☐ R\$147.501,00 A R\$148.000,00 ☐ R\$148.001,00 A R\$148.500,00 ☐ R\$148.501,00 A R\$149.000,00 ☐ R\$149.001,00 A R\$149.500,00 ☐ R\$149.501,00 A R\$150.000,00 ☐ R\$150.001,00 A R\$150.500,00 ☐ R\$150.501,00 A R\$151.000,00 ☐ R\$151.001,00 A R\$151.500,00 ☐ R\$151.501,00 A R\$152.000,00 ☐ R\$152.001,00 A R\$152.500,00 ☐ R\$152.501,00 A R\$153.000,00 ☐ R\$153.001,00 A R\$153.500,00 ☐ R\$153.501,00 A R\$154.000,00 ☐ R\$154.001,00 A R\$154.500,00 ☐ R\$154.501,00 A R\$155.000,00 ☐ R\$155.001,00 A R\$155.500,00 ☐ R\$155.501,00 A R\$156.000,00 ☐ R\$156.001,00 A R\$156.500,00 ☐ R\$156.501,00 A R\$157.000,00 ☐ R\$157.001,00 A R\$157.500,00 ☐ R\$157.501,00 A R\$158.000,00 ☐ R\$158.001,00 A R\$158.500,00 ☐ R\$158.501,00 A R\$159.000,00 ☐ R\$159.001,00 A R\$159.500,00 ☐ R\$159.501,00 A R\$160.000,00 ☐ R\$160.001,00 A R\$160.500,00 ☐ R\$160.501,00 A R\$161.000,00 ☐ R\$161.001,00 A R\$161.500,00 ☐ R\$161.501,00 A R\$162.000,00 ☐ R\$162.001,00 A R\$162.500,00 ☐ R\$162.501,00 A R\$163.000,00 ☐ R\$163.001,00 A R\$163.500,00 ☐ R\$163.501,00 A R\$164.000,00 ☐ R\$164.001,00 A R\$164.500,00 ☐ R\$164.501,00 A R\$165.000,00 ☐ R\$165.001,00 A R\$165.500,00 ☐ R\$165.501,00 A R\$166.000,00 ☐ R\$166.001,00 A R\$166.500,00 ☐ R\$166.501,00 A R\$167.000,00 ☐ R\$167.001,00 A R\$167.500,00 ☐ R\$167.501,00 A R\$168.000,00 ☐ R\$168.001,00 A R\$168.500,00 ☐ R\$168.501,00 A R\$169.000,00 ☐ R\$169.001,00 A R\$169.500,00 ☐ R\$169.501,00 A R\$170.000,00 ☐ R\$170.001,00 A R\$170.500,00 ☐ R\$170.501,00 A R\$171.000,00 ☐ R\$171.001,00 A R\$171.500,00 ☐ R\$171.501,00 A R\$172.000,00 ☐ R\$172.001,00 A R\$172.500,00 ☐ R\$172.501,00 A R\$173.000,00 ☐ R\$173.001,00 A R\$173.500,00 ☐ R\$173.501,00 A R\$174.000,00 ☐ R\$174.001,00 A R\$174.500,00 ☐ R\$174.501,00 A R\$175.000,00 ☐ R\$175.001,00 A R\$175.500,00 ☐ R\$175.501,00 A R\$176.000,00 ☐ R\$176.001,00 A R\$176.500,00 ☐ R\$176.501,00 A R\$177.000,00 ☐ R\$177.001,00 A R\$177.500,00 ☐ R\$177.501,00 A R\$178.000,00 ☐ R\$178.001,00 A R\$178.500,00 ☐ R\$178.501,00 A R\$179.000,00 ☐ R\$179.001,00 A R\$179.500,00 ☐ R\$179.501,00 A R\$180.000,00 ☐ R\$180.001,00 A R\$180.500,00 ☐ R\$180.501,00 A R\$181.000,00 ☐ R\$181.001,00 A R\$181.500,00 ☐ R\$181.501,00 A R\$182.000,00 ☐ R\$182.001,00 A R\$182.500,00 ☐ R\$182.501,00 A R\$183.000,00 ☐ R\$183.001,00 A R\$183.500,00 ☐ R\$183.501,00 A R\$184.000,00 ☐ R\$184.001,00 A R\$184.500,00 ☐ R\$184.501,00 A R\$185.000,00 ☐ R\$185.001,00 A R\$185.500,00 ☐ R\$185.501,00 A R\$186.000,00 ☐ R\$186.001,00 A R\$186.500,00 ☐ R\$186.501,00 A R\$187.000,00 ☐ R\$187.001,00 A R\$187.500,00 ☐ R\$187.501,00 A R\$188.000,00 ☐ R\$188.001,00 A R\$188.500,00 ☐ R\$188.501,00 A R\$189.000,00 ☐ R\$189.001,00 A R\$189.500,00 ☐ R\$189.501,00 A R\$190.000,00 ☐ R\$190.001,00 A R\$190.500,00 ☐ R\$190.501,00 A R\$191.000,00 ☐ R\$191.001,00 A R\$191.500,00 ☐ R\$191.501,00 A R\$192.000,00 ☐ R\$192.001,00 A R\$192.500,00 ☐ R\$192.501,00 A R\$193.000,00 ☐ R\$193.001,00 A R\$193.500,00 ☐ R\$193.501,00 A R\$194.000,00 ☐ R\$194.001,00 A R\$194.500,00 ☐ R\$194.501,00 A R\$195.000,00 ☐ R\$195.001,00 A R\$195.500,00 ☐ R\$195.501,00 A R\$196.000,00

MED IMAGEM
CNPJ 63.326.243/0001-34
Rua RUA PAISSANDU, 1852, CENTRO | CEP: 64.001-120
TERESINA - PI Fone: () 3131-1234 - Email: atendimento@medimagem.com.br
Diretor Técnico

Atendimento: 1070022
Paciente IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Endereço Rua Blancar do Vale Cordeiro, Brasilar, 64000000, Teresina, PI
Data de emissão: 20/11/2017 11:00:13

RECEITA MÉDICA

LAUDO MEDICO

LAUDO SOLICITADO PARA DPVAT;
ACIDENTE COM AUTOMOVEL EM 09.11.2017,
APRESENTANDO EXTENSA LESAO EM DORSO DO
PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA E
LESÃO TENDINEA.
FEITO TRATAMENTO CIRURGICO DE LIMPEZA E
TENORRAFIA, EVOLUI EM ACOMPANHAMENTO DE
LESÃO DE PELE.

CID 10: S97.8

Dr. J. Ribamar Bandeira Filho
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 4400 / S97.8 - 1459 / S97.8 - 734



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:	14/01/2020
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04049

CONTA: 000000029147-1

Nr. da Autenticação A90C72A61EABC766





COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI
CNPJ 06.840.748/0001-89 | Ins. Estadual: 19.301.383-5
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1
Regime especial de impressão autorizado pela SEFAZ do-PI

Para contato
ligue 0800 856 0800
ou visite
www.equatorial.com.br

SEU CÓDIGO

0974797-4

Nº da Nota Fiscal 03354625

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada
pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

CONTA MÊS
NOVEMBRO/2019

VENCIMENTO
15/11/2019

CONSUMO (kWh)
101

TOTAL A PAGAR (R\$)
122,24

IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
R. BLANCAR V CORDEIRO 5735 5735 B-URBANO
CPF: 00090912446315
CEP: 64.000-000 - TERESINA

RGT: 2.001.26.19.034900

DADOS DA LEITURA		DADOS DA LEITURA	
Atual	10257	Atual	01/11/2019
Anterior	10156	Anterior	02/10/2019
Constante de Multiplicação		Proxima leitura	01/12/2019
Consumo Medido	101	Emissão	04/11/2019
Consumo Faturado	101	Apresentação	01/11/2019
Forma de Faturamento:	NORMAL	Dias de Consumo	30
Código de Irregularidade:			

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA					
Classif/Subclassif	Ligação	Numero Medidor	Posto	Código Pac	Medida 12 meses
RESID. Bx. RENDA	MONO	AB40830		1.4.1.1	97

RESUMO kwh		DESCRIÇÃO DA CONTA	
Mês/ano consumo			
OUT/19	19	CONSUMO	101 kWh = R\$ 101,00
SET/19	30		
AGO/19	38		
JUL/19	82	CONTR. ILUMINACAO PUBL. (COSIP)	3,86
JUN/19	135	DIFERENÇA DE TARIFA	40,04
MAI/19	144	SUBVENCAO BAIXA RENDA	28,78
ABR/19	140	DESC. S/MULTA PARCELAR	0,27
MAR/19	99	DESC. S/JUROS PARCELAR	9,69
FEV/19	70	COR. IGPM S/DESC. S/MULT	0,05
JAN/19	69	COR. IGPM S/DESC. S/JURO	1,93
		CORR MONETARIA TED C/C	1,34
		PARCELARMENTE	0,07
		ADICIONAL	0,07

NOTIFICAÇÃO DE REAVISO DE VENCIMENTO / MENSAGEM

Ligue 0800 856 0800 e faça opção VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25
Parabéns! Até o dia 01/11/2019, não constatamos faturas vencidas
nessa Unidade Consumidora.

RESERVADO AO FISCO		1FA6.8444.12AF 9E16 D.DA 4376 9154.8007	
COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição	17,86	Base de Cálculo	84,92
Energia	34,48	Alíquota ICMS	22,00%
Transmissão	5,83	Valor do ICMS	18,68
Encargos	2,85	Valor do PIS	0,93
Tributos	23,90	Valor do COFINS	4,29
INDICADORES DE CONTINUIDADE			
DNC		FIC	
Mensal	5,19	Mensal	2,94
Trimestral	10,39	Trimestral	0,00
Anual	20,77	Anual	0,00
Limites	3,36	Limites	0,00
Realizado	6,73	Realizado	0,00
Conjunto	13,45	Conjunto	0,00
Período de		Período de	
apuração	09/2019	apuração	15,20

DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular numero 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/bibliotecaweb/docoriginal.aspx?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Nelle Rago Soares Marques inscrito (a) no CPF/CNPJ 840.173.173 / 91 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Jonara Tereza de Oliveira inscrito (a) no CPF sob o Nº 909.124.463 / 15 do sinistro de DPVAT cobertura IPA da Vítima Jonara Tereza de Oliveira, inscrito (a) no CPF sob o Nº 909.124.463 / 15, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☐ Declaro Profissão: Recuso Renda: Recuso e apresento os documentos comprobatórios:

☒ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>Rua 24 de Janeiro</u>		Número <u>544</u>	Complemento <u>Sala</u>
Bairro <u>Centro</u>	Cidade <u>Teresina</u>	Estado <u>PI</u>	CEP <u>64000-235</u>
Email		Telefone comercial(DDD)	Telefone celular (DDD) <u>(86) 99534-6565</u>

Teresina, 18 de dezembro de 2019
Local e Data

Nelle Rago Soares Marques
Assinatura do Declarante

11 V001/2017



MED IMAGEM
CNPJ 63 326 243/0001-34
Rua RUA PAISSANDU, 1862, CENTRO | CEP: 64 001-120
TERESINA - PI Fone () 3131-1234 : Email: atendimento@medimagem.com.br
Diretor Técnico

Atendimento: 1070022
Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Endereço: Rua Biancar do Vale Cordeiro, Brasilair, 64000000, Teresina, PI
Data de emissão: 20/11/2017 11:00:13

RECEITA MÉDICA

LAUDO MEDICO

LAUDO SOLICITADO PARA DPVAT;
ACIDENTE COM AUTOMOVEL EM 09.11.2017,
APESENTANDO EXTENSA LESAO EM DORSO DO
PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA E
LESÃO TENDINEA.
FEITO TRATAMENTO CIRURGICO DE LIMPEZA E
TENORRAFIA, EVOLUI EM ACOMPANHAMENTO DE
LESÃO DE PELE.

CID 10: S97.8

Dr. J. Ribamar Bandeira Filho
ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGISTA
CRM 4400 / 3891 - 1999 / 1999 - 726





PRONTOMED ADULTO
FICHA DE ATENDIMENTO



1039077

Idade:	1039077	Dt Internação:	09/11/17 17:35:51	Setor:	Sala de Espera - PMA
Paciente:	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Sexo:		Quarto:	ESPERA 01
Nascimento:	30/01/82 35a 9m 10d	Fone Pac.:	999252869	Acomodação:	
Estado Civil:		Matrícula:	2450.2700.	Diária:	Apartamento privativo
Convênio:	MEDPLAN	CPF:	909.124.463-15		
G/C.N.:	584.244.575				
Endereço:	Rua Blancar do Vale Cordeiro - Brasilair Teresina PI	Nome do Pai:	ELDO DE SOUSA OLIVEIRA		
Nome da Mãe:	MARIA DO SOCORRO TAVEIRA OLIVEIRA				
Procedimento:	30731135 - Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões				
Procedimento:	30730112 - Miorrafias				
Responsável:		Funcionário:	ANAPS		
Endereço:		CPF:			
Nascimento:	30/01/1982	Doc. Resp.:			
Fone Resp.:		Observações:			
Médico Resp.:	Dr. JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO (CRM 4400)	Tratamento:	Cirúrgica		

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO DO PACIENTE

Considerando o artigo 59 do Código de Ética Médica e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078 (Código de Defesa do Consumidor), que garante ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu, _____, estando em pleno gozo de representante legal do (a) paciente _____, minhas faculdades mentais, declaro para os devidos fins que fui previamente informado pelo médico, Dr. (a) _____, CRM (____) nº _____, do meu, ou do paciente o qual sou

responsável, estado de saúde, diagnóstico e evolução provável da doença.

Declaro, igualmente, ter sido informado de forma clara sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do tratamento e procedimentos a que vou me submeter ou a que vai ser submetido o paciente do qual sou responsável, bem como os efeitos colaterais e outras intercorrências e anormalidades que poderão advir do mesmo.

Procedimentos:

1. _____
2. _____
3. _____

(Exemplos: Procedimentos invasivos e/ou cirurgia; Sedação, anestesia ou acompanhamento do anestesista; Transfusão de sangue e hemocomponentes.)

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento a ser adotado não implica necessariamente na cura e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o(a) médico(a) a modificar condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a) desde já a tomar providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos, seguindo seu julgamento, bem como uso de hemoderivados e transporte inter hospitalar se houver necessidade.

Ademais, ainda, informo estar ciente de que o Hospital não responde por qualquer objeto e/ou valores dos pacientes e acompanhantes, tendo em vista que todos os apartamentos possuem sua própria chave, sendo, pois, de sua inteira responsabilidade.

Assim sendo, concordo com o referido tratamento e, para tanto, assino o presente documento na presença de testemunhas. No caso de no futuro tornar-me incapaz de tomar decisões sobre minha saúde, indico como meu representante _____, com documento de identidade nº _____.

Teresina, 9 de novembro de 2017.

JOÃO PAULO TAVEIRA DE OLIVEIRA
Assinatura do paciente ou responsável legal
RG nº: 2304469

Declaro para os fins que se fizerem necessários que todos os documentos que me foram solicitados no momento da autorização dos procedimentos hospitalares realizados no Hospital me foram prontamente devolvidos.

ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL



Descrição Cirurgia

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Cirurgia	21.187
Prontuário	266.067	Prescrição	886.118
Dt. Nascto.	30/01/1982 35	Atendimento	1.039.077
Sexo	Feminino	Dt. Início	09/11/2017 18:25
Telefone	999252869	Dt. Término	09/11/2017 19:24
Carácter Cir.	Eletiva	Duração	59
Setor	Centro Cirúrgico - PMA	Cirurgião	JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO
Convênio	MEDPLAN	Anestesista	
Observação		Anestesia	Raquidiana
Proced. Princ.	30731135 - Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões		

Procedimento: 30730112 - Miorrafias

Função	Descrição	Código	Participante	CRM	Observação
2	Cirurgião Principal	112929	JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA	4400	
3	Primeiro Auxiliar	2165	Vinicius Pontes do Nascimento	3276	
5	Anestesista	1788	Luiz Mamede Dames de Castro	3183	
6	Instrumentador	109238	MARIA DO AMPARO SILVA DA	989003	
7	Circulante	125222	CARLA ROBERTA FISCHER DA	222222	

Dr. J. Ribamar Bandeira Fh
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
ADULTO E PEDIÁTRICO
CRM - 4400 / RBO - 14698 / SBOR - T36

Quantidade: 1

Procedimento: 30731135 - Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões

Função	Descrição	Código	Participante	CRM	Observação
2	Cirurgião Principal	112929	JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA	4400	
3	Primeiro Auxiliar	2165	Vinicius Pontes do Nascimento	3276	
5	Anestesista	1788	Luiz Mamede Dames de Castro	3183	
6	Instrumentador	109238	MARIA DO AMPARO SILVA DA	989003	
7	Circulante	125222	CARLA ROBERTA FISCHER DA	222222	

Quantidade: 1

Dr. J. Ribamar Bandeira Fh
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
ADULTO E PEDIÁTRICO
CRM - 4400 / RBO - 14698 / SBOR - T36

Diagnóstico Pré-Operatório

Resumo Cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

Dr. Luiz Mamede D. de Castro
Anest. - SBOR - 3183

Achados operatórios

Cirurgia

PCT EM DECUBITO DORSAL SOB RAQUIANESTESIA ;
FEITO ASSEPSIA E ANTI SEPSIA;
LAVAGEM MECANICA CIRURGICA (LMC) COM DESBRIDAMENTO MATERIAL DESVITALIZADO;
ISOLADO COTO DISTAL E PROXIMAL DOS TENDÕES EXTENSORES DO 4 E 5 ARTELHO;
FEITO TENORRAFIA COM NYLON 3,0 UTILIZANDO SUTURA TIPO KESSLER EM TENDÃO EXTENSOR DO 4 E 5 ARTELHO;
NOVO LMC;
SUTURA POR PLANOS
CURATIVO OCLUSIVO

Seq. Tipo Tempo

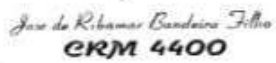
Qt. Minuto Observação



Descrição Cirurgia

pronto:ned


Dr. J. Ribamar Bandeira Filho
ORTOPEDISTA, TRAUMATOLOGISTA
ADULTO E PEDIÁTRICO
CRM - 4400 / RPP - 4400 / SBC - 736


Jose de Ribamar Bandeira Filho
CRM 4400


Arnaldo Mendes
Ortopedista - PEDIÁTRICA
CRM - 4400 / TEOP-814
Mestrado em Cirurgia - PUC-PR





CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Dt. Entrada 09/11/2017

Data Nascto 30/01/1982

Setor Centro Cirúrgico - PMA

Idade 35 anos

Cir Realizada **Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões**

Sexo Feminino

Cirurgião JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO

Convênio MEDPLAN

Anestesista **Luiz Mamede Demes de Castro**

Cód usuário 24502700

Início cirurgia 09/11/2017 18:25:00

Atendimento 1039077

Fim cirurgia 09/11/2017 19:24:11

Prontuário 266067

Cirurgia 21187

Participantes

Função	Participante	Código prof
Anestesista	Luiz Mamede Demes de	3183
Anestesista	Luiz Mamede Demes de	3183
Circulante	CARLA ROBERTA FISCHER	222222
Circulante	CARLA ROBERTA FISCHER	222222
Cirurgião Principal	JOSE DE RIBAMAR	4400
Cirurgião Principal	JOSE DE RIBAMAR	4400
Instrumentador	MARIA DO AMPARO SILVA	989003
Instrumentador	MARIA DO AMPARO SILVA	989003
Primeiro Auxiliar	Vinicius Pontes do Nascimento	3276
Primeiro Auxiliar	Vinicius Pontes do Nascimento	3276

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Monitor cardíaco - PMA	1	Carlene Maria Nunes da Silva	
Oxigênio - PMA	1		
Carro de anestesia - PMA	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
09/11/2017 18:25	09/11 18:47	Técnico de			Carlene Maria Nunes	COREN 00000
Paciente admitida no Centro Cirurgico para procedimento de Tenorrafia Múltipla em Pé Esquerdo, realizada pelo Dr. Jose de Ribamar. Consciente, orientada, fasica, afebril, eupneica, normotensa, normocardica. Nega HAS+DM+Alergia Medicamentosa.						
09/11/2017 19:51	09/11 19:53	Técnico de			ANA CRISTINA	COREN 010117
Pcte segue recuperado para SRPA em POI de Tenorrafia Múltiplas, sob efeito de anestesia raque, em AVP, segue com prontuário, sem exames, aos cuidados de enfermagem.						
09/11/2017 19:55	09/11 20:58	Técnico de			MARIA DO SOCORRO	COREN 260036
Pcte admitido na srpa após realizar procedimento cirurgico acima citado segue em hidratação venosa sob cuidados.						
09/11/2017 21:50	09/11 21:51	Técnico de			MARIA DO SOCORRO	COREN 260036
Pcte recuperada liberada para o apartamento com prontuario +exames.						

Eventos

Início	Evento	Profissional	Código prof
18:20	Chegada do paciente no (Centro Cirúrgico)	Carlene Maria Nunes da Silva	00000
18:25	Entrada do paciente na sala cirúrgica	Carlene Maria Nunes da Silva	00000
18:30	Início da Anestesia	Carlene Maria Nunes da Silva	00000
18:35	Início do procedimento cirúrgico	Carlene Maria Nunes da Silva	00000
19:24	Fim do procedimento cirúrgico	Carlene Maria Nunes da Silva	00000
19:51	Término da anestesia	ANA CRISTINA GOMES	010117
19:53	Encaminhamento p/ SRPA	ANA CRISTINA GOMES	010117
21:51	Saída do Setor CC	MARIA DO SOCORRO DE	260036

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qt d	Classificação	Lado
Miorrafias			1		
Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões			1		



Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**Atendimento **1.039.077**Data Nasc. **30/01/1982** 35 AnosProntuário **266067**Sexo **F**Convênio **MEDPLAN**Telefone **999252869**Dt. Prevista **09/11/2017 18:00**Procedimento Principal **Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões**Data Real **09/11/2017 18:25**Médico Cirurgião **JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO**Duração **60**Médico Anestesiista **Luiz Mamede Demes de Castro**Cirúrgia N° **21187**

Medicamentos	Unidad. Medid.	Quantidade
Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL	amp	1
Bextra Inj. Fa (40mg)	FA	1
Cefazolina 1g Inj.	FA	2
Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml - 2ml)	amp	1
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	amp	2
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	ml	10
Midazolam 5 mg/mL Inj. Ap-3 mL	amp	1
Neocaina Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)	amp	1
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	amp	1
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	Fr	1
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)	Fr	4
Xylestesin 2% S/V INJ (FR 20MG-20ML)	ml	20
Materiais	Unidad. Med.	Quantidade
Agulha 13x4,5 Desc.	un	1
Agulha 25x7 Desc.	un	2
Agulha 30x8 Desc.	un	1
Agulha 40x12 Desc.	un	2
Atadura Crepom 15cmx 1,8mt (Rolo)	Rl	2
Eletrodo Descartável	un	5
Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)	un	1
Gaze Estéril 7,5x7,5 13 Fios C/ 10 Unds	pct	4
INTROCAN G20X1 1/4"	un	1
Lâmina Bisturi N:24 Feather	un	1
Luva Cirúrgica Estéril 7,0	Par	1
Luva Cirúrgica Estéril 7,5	Par	2
Mononylon 2-0 1215 T	env	2
Monosof 3-0 NP-84330	env	2
SERINGA S/AG.05ML	un	2
SERINGA S/AG.10ML	un	3
Sonda Nasal Tipo Óculos	un	1
SPINOCAN G27 (AGULHA P/ RAQUI)	un	1
Transofix	un	1
Transofix	un	1





prontomed

Prescrição Centro Cirúrgico

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Data Nasc. 30/01/1982 35 Anos

Sexo F

Telefone 999252869

Procedimento Principal Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões

Médico Cirurgião JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO

Médico Anestesista Luiz Mamede Demes de Castro

Atendimento 1.039.077

Prontuário 266067

Convênio MEDPLAN

Dt. Prevista 09/11/2017 18:00

Data Real 09/11/2017 18:25

Duração 60

Cirurgia N° 21187



10 de Novembro de 2017

Assinatura Circulante

Dr. Luiz Mamede D. de Castro
Anestesiologista
Clínica da Dor

Luiz Mamede
Médico Anestesista

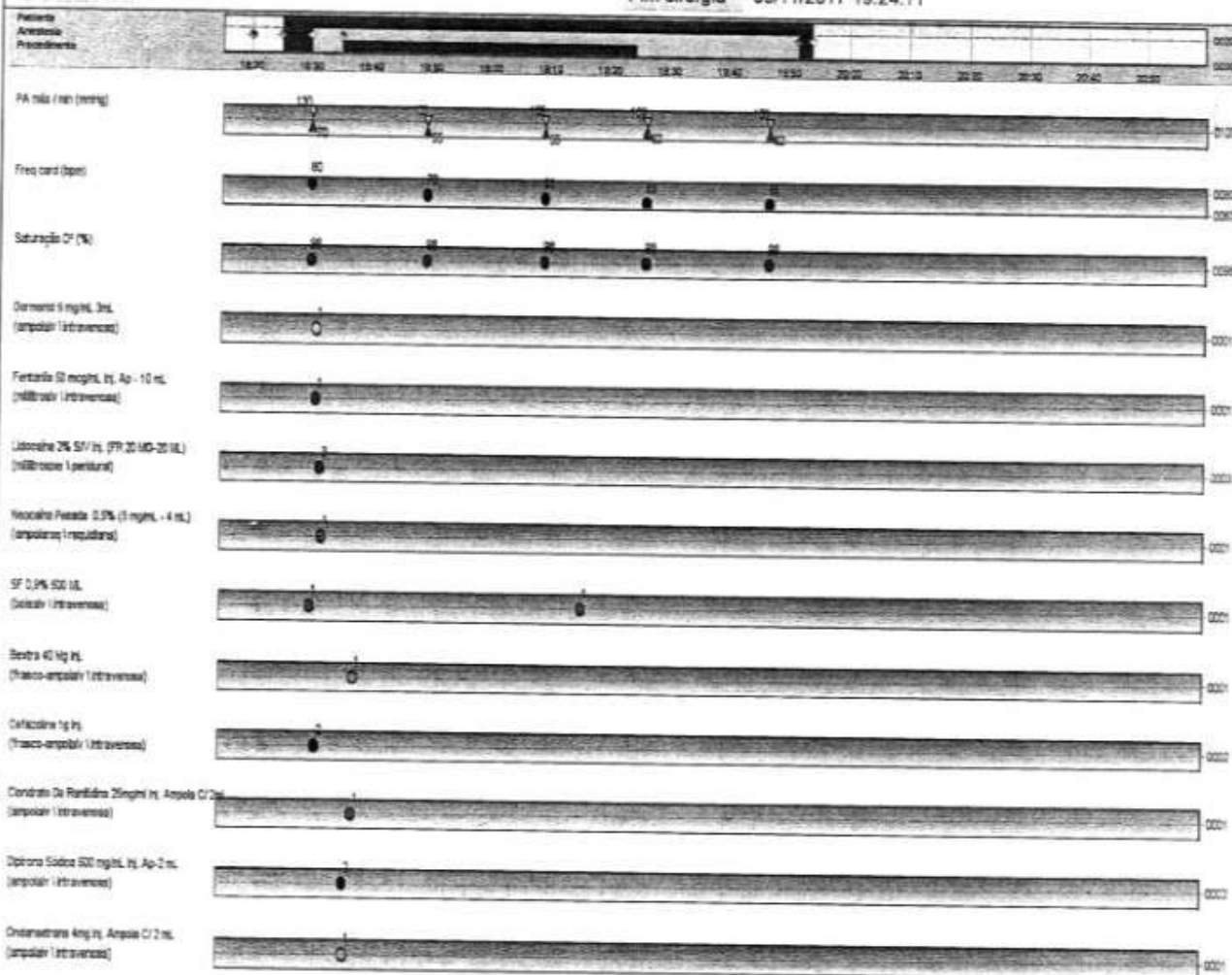


Gráficos do Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Data Nascto **30/01/1982**
 Idade **35 anos**
 Sexo **Feminino**
 Convênio **MEDPLAN**
 Cód usuário **24502700**
 Atendimento **1039077**
 Prontuário **266067**

Dt. Entrada **09/11/2017**
 Setor **Semi-Intensiva 02 Internação - PMA**
 Cir Realizada **Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões**
 Cirurgião **JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO**
 Anestesista **Luiz Mamede Demes de Castro**
 Tipo anestesia **Raqui-diana**
 Início cirurgia **09/11/2017 18:25:00**
 Fim cirurgia **09/11/2017 19:24:11**



Impresso em 09/11/2017 19:59:46

Dr. Luiz Mamede Demes de Castro (CRM 3183)

Página 1

IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Centro Cirúrgico - PMA

Dr. Luiz Mamede Demes de Castro
 Anestesiologista / DOR
 CRM-PI 3183

WATE66008

LEITO



Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Data Nascto: 30/01/1982
Idade: 35 anos
Sexo: Feminino
Convênio: MEDPLAN
Cód usuário: 24502700
Atendimento: 1039077
Prontuário: 266067

Dt. Entrada: 09/11/2017
Setor: Semi-Intensiva 02 Internação - PMA
Cir Realizada: Tenorrafia Múltipla Em Outras Regiões
Cirurgião: JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO
Anestesista: Luiz Mamede Demes de Castro
Tipo anest: Raquidiana
Início cirurgia: 09/11/2017
Fim cirurgia: 09/11/2017

Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

Apresentação comercial	Vel / dose / Medida	Hal Insp/	Dose total	Bolus	Início	Final
Bextra 40 Mg Inj.	Bextra Inj. Fa (40mg)	1 Frasco-				
Cefazolina 1g Inj.	Cefazolina 1g Inj.	2 Frasco-		S	18:37	
Cloridrato De Ranitidina 25mg/ml Inj. Am	Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml)	1 Ampola		S	18:31	
Dipirona Sódica 500 mg/mL Inj. Ap-2 mL	Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 Ampola		S	18:37	
Ondansetrona 4mg Inj. Ampola 2/ 2 mL	Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 Ampola		S	18:36	
SF 0,9% 500 ML	Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500)	1 Bolsa		S	18:36	
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	1 Mililitros		S	19:15	
Lidocaína 2% S/V Inj. (FR 20 MG-20 ML)	não usar - Lidocaína 2% S/V Inj. (FR 20)	3 Mililitros		S	18:31	
Lidocaína Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)	Neocaína Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)	1 Ampola		S	18:31	
IF 0,9% 500 ML	Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500)	1 Bolsa		S	18:32	
Dormonid 5 mg/mL 3mL	Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	1 Ampola		S	18:30	
				S	18:31	

Sinais Vitais e Monitorização

Ritmo	FC bpm	PAS mmHg	PAD mmHg	PAM mmHg	FR mm	Temp C°	Sat O² %	PVC mmHg	PAE mmHg	ST	MAEC	PIC mmHg	BCF bpm
9:46 Sinusal	65	102	62	75			98						
9:25 Sinusal	65	102	62	75			98						
9:08 Sinusal	68	105	55	71			98						
8:49 Sinusal	70	100	55	70			98						
8:30 Sinusal	80	130	70	90			98						

Resumo de insumos utilizados

Apresentação comercial	Dose total	Qtde consumo	Dispensado
Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL	70 ml	7 amp	0
Bextra Inj. Fa (40mg)	1 FA	1 FA	0
Cefazolina 1g Inj.	2 FA	2 FA	0
Cloridrato De Sódio 0,9% Inj. Ampola C/ 10	0 ml	0 amp	0
Cloridrato de Ranitidina Inj. Ap (25mg/ml)	1 amp	1 amp	0
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 amp	2 amp	0
Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	1 amp	1 amp	0
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	1 ml	1 ml	0
não usar - Lidocaína 2% S/V Inj. (FR 20	3 ml	3 ml	0
Lidocaína Pesada 0,5% (5 mg/mL - 4 mL)	1 amp	1 amp	0
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 amp	1 amp	0
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500	2 Bs	2 Fr	0

Materiais

Apresentação comercial	Prescrito	Dispensado
Agulha 40x12 Desc.	1	0
INOCAN G27 (AGULHA P/ RAQUI)	1	0

Impresso em: 09/11/2017 19:59:43

Linha 1

Assinado por: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Dr. Luiz Mamede Demes de Castro (CRM 3183)

Setor: Centro Cirúrgico - PMA

Anestesiologista / DOR
CRM-PI 3183

WATE61440
LEITO





SALA DE RECUPERAÇÃO

PRONTOMED ADULTO

CIRURGIA TRATAMENTO DE GLIVEIRIA

Data Nasc: 30/01/1982

Nome: JOSE ROBERTO SANTOS FILHO

Data Entrada: 03/11/2017

Prontuario: 266067

Atendimento: 1039077

SISPLAN

DATA

CONVÊNIO

PRONTUÁRIO

APTO.

NOME

CIRURGIA

ANESTESIA

INÍCIO

TÉRMINO

ADMISSÃO:

HORA:

VIAS AÉREAS

GASES

ALERGIA

Cateter []

O₂ _____ l/min

Ligado

Intubado []

Desligado

Máscara []

H
O
R
A
R
I
O

SINAIS VITAIS

BALANÇO

PA

P

F.R.

T

SpO₂

DIURESE

GANHOS (G)

PERDAS (P)

SÓROS

SANGUE

DIURESE

BALANÇO (G-P) =

VISÃO GERAL DO PACIENTE

ACESSO
VENOSOPeriférico []
Subclávia []

Flebotomia []

DRENOS

Tórax D []
Tórax E []Dreno a Vácuo []
Abdominal []

SNG

Gastrostomia []

Traqueostomia []

Sonda Vesical []

Cistostomia []

F.O. - Sangramentos: SIM []

NÃO []

MONITORIZAÇÃO

Monitor Cardíaco []
Oxímetro []
Capnógrafo []
P.I.C. []

P.A.M.

Peça (s) Cirúrgica (s): Sim []

Nº de Peças

NÃO []

ÍNDICE DE ALDRETE-KROULIK

ITEM	NOTA	ADM	40'	1H	2H	ALTA
Atividade	Mova 04 membros Mova 02 membros Mova 0 membros	2 1 0				
Respiração	Profunda Limitada, dispnéia Apnéia	2 1 0				
Consciência	Completamente acordado Despertado ao chamado Não responde ao chamado	2 1 0				
Circulação	PA ± 20% do nível pré-anestésico PA ± 20 a 49% do nível pré-anestésico PA ± 50% do nível pré-anestésico	2 1 0				
SpO ₂	Mantém SpO ₂ > 92% em ar ambiente Mantém SpO ₂ > 90% em O ₂ Mantém SpO ₂ > 90% em O ₂	2 1 0				
		9	9	10	10	10



PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1039077

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Assimto: 30/01/1982 35a 9m 10d Peso
Data Entrada: 09/11/2017 17:35:51
Médico Resp: Dr. JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO (CRM 4400)
Escritor: JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO
Ator: Semi-Intensiva 02 Internação - PMA
D: S97.8 Lesão p/lesão em outras partes do tornozelo e pe
Retor Técnico Médico:

Atendimento: 1.039.077 **Prontuário:** 266.067
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
Liberção: 09/11/2017 19:36:54 **Prescrição:** 886276
Data Prescr.: 09/11/2017 19:33:00
Validade: 09/11/2017 20:00:00 / 10/11/2017 14:59:59
Leito/Quarto: ~~1039077~~ *Quilherme*

etapas	Dose	Intervalo
VRE		Continuo

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
1 Soro Fisiológico 0.9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	1 Frasco 24/24 h IV	10:20	1°

Administrar 1000 Mililitros (24/24 h Intravenosa)

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

2 KEFAZOL 1G INJ.	1 Frasco-ampola 8/8 h	02:06	1°
-------------------	-----------------------	-------	----

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
Administrar 10 Mililitros (8/8 h Intravenosa)
Justificativa: POS OP LESAO TENDINEA EXPOSTA

3 Dexametasona 4mg/ml Inj (FA 2.5ml)	1 Frasco-ampola 6/6 h	00:06	1°
--------------------------------------	-----------------------	-------	----

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Separar 2.5 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
Administrar 12.5 Mililitros (6/6 h Intravenosa)

4 Omeprazol Inj Fa (40 mg Po Liof)	1 Frasco-ampola 1x	10:00	1°
------------------------------------	--------------------	-------	----

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Reconstituir cada 1 Frasco-ampola em 1 Ampola de Diluente próprio do medicamento
Administrar 10 Mililitros (1x Manhã Intravenosa)
Justificativa: JEJUM

5 Tramal Inj FA (20 mg)	1 Frasco-ampola 12/12	02:10	1°
-------------------------	-----------------------	-------	----

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL
Administrar 12 Mililitros (12/12 h (10-22) Intravenosa)

6 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 Ampola ACM IV		
----------------------------------	-----------------	--	--

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0.9% Minifac Frsc (100 ml)
Administrar 100 Mililitros (ACM Intravenosa)

Procedimentos/Serviços/Exames

Procedimentos/Serviços/Exames	Qtd / Intervalo	Horários	Material
Curativo Médio Porte	1x Manhã	10	

Dr. Jose de Ribamar Bandeira Filho
CRM 4400

Assinado em: 09/11/2017 19:37:14

Página: 1

JRIBAMAR

CATE144



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 26/08/2020 08:58:42

<http://tpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082608584130500000010927215>

Número do documento: 20082608584130500000010927215

Num. 11537337 - Pág. 23

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

09/11/17 - 10/11/17

1039077

Paciente

ICMARA TAVIERA DE OLIVEIRA

35 Anos

Sexo F feminino

Endereço

Rua Branco do Vaz Cardoso - Brasil Teresina PI

Condição

MECH/AN

Posto Rec - FMA

Prontidão

Residência

Temp

SQ

Profissional

Unidade

Qualidade

Atendimento

Previdido

Data Entrada

Data Alta

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

09/11/17 - 10/11/17

1039077

Paciente

ICMARA TAVIERA DE OLIVEIRA

35 Anos

Sexo F feminino

Endereço

Rua Branco do Vaz Cardoso - Brasil Teresina PI

Condição

MECH/AN

Posto Rec - FMA

Prontidão

Residência

Temp

SQ

Profissional

Unidade

Qualidade

Atendimento

Previdido

Data Entrada

Data Alta

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

10/12/2017 12:34

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

profissional

09/11/17 - 10/11/17



103677

Paciente	Atendimento	103677
Nome JONARA TAVIERA DE OLIVEIRA Data Nascim 30/01/1982 Sexo F Endereço Rua Barão de Vau Cardoso - Brasilhar Teresopolis Contato Mãe (Pai) AV Estado Atend Posto Res - RJ	Previdência 286067 Data Entrada 09/11/2017 12:35 Data Alta 10/11/2017 12:54 Unidade GULHERME	
Procedência	Residência	
Chemerizol 1g 10/11/17 11:08:31 1 IV Score Psudigo 0.9% 10/11/17 11:08:34 1 IV Desamelsocia 1mg/ml 10/11/17 13:29:20 1 IV Tubal 1g 10/11/17 11:09:04 1 IV		
Medicamento		
Desamelsocia 1mg/ml	10/11/2017 13:29:21	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA
Desamelsocia 1mg/ml	10/11/2017 13:29:21	ERIKARI MARIA PEREIRA BATISTA
Chemerizol 1g	10/11/2017 11:08:31	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA
Tubal 1g	10/11/2017 11:08:31	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA
Tubal 1g	10/11/2017 11:08:31	MANHA JULIA FREIRE COUTINHO
Tubal 1g	10/11/2017 11:08:31	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA
Tubal 1g	10/11/2017 11:08:31	JESSICA ALVES DO NASCIMENTO
Tubal 1g	10/11/2017 11:08:31	VASIM NASSIMMENTO LIMA

Imprimir 24/11/2017 08:54:12

Página 3

MANAC

CAR 151



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1039077

Paciente:	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA			Atendimento:	1.039.077	Prontuário:	266.067
Nascimento:	30/07/1982	35a 9m 11d	Peso	Convênio:	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada:	09/11/2017 17:35:51			Liberação:	10/11/2017 08:33:37	Prescrição:	687101
Médico Resp:	Dr. JOSE DE RIBAMAR BANDEIRA FILHO (CRM 4400)			Data Prescr.:	10/11/2017 08:33:00		
Prescritor:	Vinicius Ribeiro Dias (CRM 6840)			Validade:	10/11/2017 09:00:00 / 11/11/2017 14:59:59		
Sector:	Posto Reis - PMA			Leito/Quarto:	GUILHERME		
CID:	S97.8 Lesão p/lesmag outr partes do tornozelo e pe						
Director Técnico Médico:							

Dietas	Dose	Intervalo
LIVRE		Contínuo

Medicamentos

	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
Soro Fisiológico 0.9% Ecoflac Frsc (1000 ml)	1 Frasco 24/24 h IV	09 09	2°

Reconstituir: 1000 Mililitros (24/24 h Intravenosa)

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

1 KEFAZOL 1G INJ.

1 Frasco-ampola 8/8 h.

14 2 05 142°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Indicação: POS (P LESÃO TENDINEA EXPOSTA)

5 Dexametasona 4mg/ml Inj (FA 2.5ml)

1 Frasco-ampola 6/6 h.

12 5 00 06 12

Separar 2.5 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

3 Omeprazol Inj. Fa 40mg Po Liof)

1 Frasco-ampola 1x

10

Reconstituir cada 1 Frasco-ampola em 1 Ampola de Diluente próprio do medicamento

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Indicação: ÚLCERA

12 Tetrin Inj. FA (20 mg)

1 Frasco-ampola 12/12

10 2 10

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Tramadol 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL

1 Ampola ACM IV

ACM

Dose Especial: 1 Ampola ACM IV

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0.9% Miniflac Frsc (100 ml)

Procedimentos/Serviços/Exames

2 Curativo Médico Ponte

Qtd / Intervalo
1x Manhã

Horários <
10

Material

Vinicius Ribeiro Dias
CRM 6840

Prescrito em: 10/11/2017 08:33:52

Página 1

VINICIUSR

CATE144



PRONTOMED ADULTO
Sumário de alta/Transferência

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.039.077	Prontuário	266.067
Data Nasç	30/01/1982 35 Anos	Dt. Entrada	09/11/2017 17:35:51		
Sexo	Feminino	Convênio	MEDPLAN		
Sector	Posto Reis - PMA	Apartamentos	GUILHERME		

Data Alta	11/11/2017 10:01:19	Data Liberação	11/11/2017 10:01:36
Profissional	JOSE RIBAMAR BANDEIRA FILHO	Tipo Sumário	Alta
Motivo Alta	Alta melhorado		
Sector			
Responsável Alta	Lucas Fonseca Lustosa		
Necropsia			
Causa da Morte			

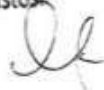
Resumo

PO DE TENORRAFIA MULTIPLA EM REGIAO D TORNOZ. ESQ

fo limpa e seca;
nega febre, sem queixas no momento.

co: alta

Dr. Lucas Fonseca Lustosa
Médico
CRM-PI 6128



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

10/11/17 - 11/11/17

1038077

Paciente	RONALDA TAVIERA DE OLIVEIRA							Admissão	1038077	
Data Nascido	30/01/1982	35 Anos	Sexo	Feminino	Previdência	2806007				
Endereço	Rua Branco do Vale Contorno - Brasília Teresina PI							Data Entrada	09/11/2017 17:35	
Contato	MEDICLAN							Data Alta	11/11/2017 12:54	
Pront. Alim.	Pront. Alim. - PMA							Unidade	CULT. H. SEME	
					Procedência	Residência				
Data	10/11/18 00	18	75	10 / 70	30	97	MARIA ALVES DOS SANTOS - MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA - MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA			
	11/11/00 00	6	20	80 / 80	38	97	MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA - MARIA DO ROSARIO COSTA SILVA			
	11/11/00 00	6		/						
Dr. Evolução	Profissional							Tipos evolução		
	10/11/2017 12:55	JESSICA ULISES DO NASCIMENTO							Elaboração	
Realizado curativo em tórax, ferida apresentando tecido vivo, com pouca exsudação. Apresentando boa cicatrização e sem sinais sugestivos de infecção. Utilizo kit de curativo pequeno 03 pacotes de gaze, 01 SF, 100ML, 01 par de luva esteril, 01 atadura de 15cm, esparadrapo para fixação.										

Acid. Ent. Kaick

10/11/2017 16:11 JESSICA DO VALE MACHADO

Paciente recebeu visita do cirurgião Jose Ribamar, trocado curativo em FO e com programação de alta p/ ambulância. Segue sem queixas

10/11/2017 18:00 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA | 10/11/2017 18:00:00 |

10/11/2017 22:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Ketazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 10/11/2017 22:00:00 |

10/11/2017 22:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Tildil Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 10/11/2017 22:00:00 |

10/11/2017 00:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 00:00:00 |

10/11/2017 05:56 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Ketazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 05:00:00 |

10/11/2017 05:56 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 06:00:00 |

10/11/2017 07:00 JACQUELINE DE ALENCAR SOUSA

Anotações de Enfermagem: PACIENTE EM PO DE TENORRATIA MULTIPLA EM REGIÃO D TÓRAX. ESQUELETO CONSCIENTE. ORIENTADA. RECEPÇÃO AO DIALÓGICO. EUPNEICA. EMOA. AVP. F. FUNCIONANTE. DIETA VO LIVRE. ELIMINAÇÕES VESICOAINTESTINAIS ESPONTÂNEAS. SEGUE SEM QUEIXAS E AOS CUIDADOS.

10/11/2017 10:00 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Administrado medicamento: Tildil Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA | 11/11/2017 10:00:00 |

10/11/2017 10:31 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu alta hospitalar com orientações. Retirado AVP e uso. Tratar de luvas de procedimento. Trocas de alívio, 5ml de álcool. Sem de micropore.

10/11/2017 12:50 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu visita médica, seguido de alta hospitalar. Retirada troca de curativo em FO, tempo e sonda, com manutenção de sinais vitais, limpeza total com SF 0,9%. Utilizado 02 pcs de

10/11/2017 12:50 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu visita médica, seguido de alta hospitalar. Retirada troca de curativo em FO, tempo e sonda, com manutenção de sinais vitais, limpeza total com SF 0,9%. Utilizado 02 pcs de

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

10/11/17 - 11/11/17

1038077

Paciente	RONALDA TAVIERA DE OLIVEIRA				Admissão	1038077
Data Nasc	30/01/1982	35 Anos	Sexo	Feminino	Previdência	2806007
Endereço	Rua Branco do Vale Contorno - Brasília Teresina PI				Data Entrada	09/11/2017 17:35
Contato	MEDICLAN				Data Alta	11/11/2017 12:54
Pront. Alim.	Pront. Alim. - PMA				Unidade	CULT. H. SEME
gazes + 01 SF, 0,9% (100ml) + 01 transolix + luva esteril N° 7,0 + 01 atadura de 15 cm + fixação com esparadrapo.						
Acid Erit. Juliana Morais						
Observações de alta						
Dr. assistente	Dr. Responsável	Profissional				
11/11/2017 10:01	11/11/2017 10:01	Lucas Fonseca Lybotta - 6128				
ANO DE TERMOBENTIA MULTIPRA EM REGIÃO D TONHOZ - ENIG						
15.11.2017 e social						

Acid. Ent. Kaick

10/11/2017 16:11 JESSICA DO VALE MACHADO

Paciente recebeu visita do cirurgião Jose Ribamar, trocado curativo em FO e com programação de alta p/ ambulância. Segue sem queixas

10/11/2017 18:00 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA | 10/11/2017 18:00:00 |

10/11/2017 22:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Ketazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 10/11/2017 22:00:00 |

10/11/2017 22:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Tildil Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 10/11/2017 22:00:00 |

10/11/2017 00:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 00:00:00 |

10/11/2017 05:56 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Ketazol 1g Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 05:00:00 |

10/11/2017 05:56 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Administrado medicamento: Dexametasona 4mg/ml Inj. (FA 2,5ml) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 11/11/2017 06:00:00 |

10/11/2017 07:00 JACQUELINE DE ALENCAR SOUSA

Anotações de Enfermagem: PACIENTE EM PO DE TENORRATIA MULTIPLA EM REGIÃO D TÓRAX. ESQUELETO CONSCIENTE. ORIENTADA. RECEPÇÃO AO DIALÓGICO. EUPNEICA. EMOA. AVP. F. FUNCIONANTE. DIETA VO LIVRE. ELIMINAÇÕES VESICOAINTESTINAIS ESPONTÂNEAS. SEGUE SEM QUEIXAS E AOS CUIDADOS.

10/11/2017 10:00 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Administrado medicamento: Tildil Inj. FA (20 mg) | Dose: 1 FA | Via: IV | Da Prescrição: 887101 | SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA | 11/11/2017 10:00:00 |

10/11/2017 10:31 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu alta hospitalar com orientações. Retirado AVP e uso. Tratar de luvas de procedimento. Trocas de alívio, 5ml de álcool. Sem de micropore.

10/11/2017 12:50 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu visita médica, seguido de alta hospitalar. Retirada troca de curativo em FO, tempo e sonda, com manutenção de sinais vitais, limpeza total com SF 0,9%. Utilizado 02 pcs de

10/11/2017 12:50 JESSICA ULISES DO NASCIMENTO

Paciente recebeu visita médica, seguido de alta hospitalar. Retirada troca de curativo em FO, tempo e sonda, com manutenção de sinais vitais, limpeza total com SF 0,9%. Utilizado 02 pcs de



PRONTOMED ADULTO

FICHA DE ATENDIMENTO



1073055

Internação:	1073055	DT Internação:	20/11/17 16:59:25	Sector:	Sala de Espera - PMA
Paciente:	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA			Quarto:	ESPERA 01
Nascimento:	30/01/82 35a 9m 21d	Sexo:		Acomodação:	
Estado Civil:	Casado	Fone Pac:	999252869	Diária:	Apartamento privativo
Convênio:	MEDPLAN	Matrícula:	2450.2700		
R.G/C.N.:	584.244.575	CPF:	909.124.463-15		
Endereço:	Rua Blancar do Vale Cordeiro, 5735 Brasil Teresina PI				
Nome da Mãe:	MARIA DO SOCORRO TAVEIRA OLIVEIRA	Nome do Pai:	ELDO DE SOUSA OLIVEIRA		
Procedimento:					
Responsável:	FRANCISCO ANTONIO DE SOUSA			Funcionário:	ETERLEDAC
Endereço:					
Nascimento:	17/10/1964	Doc. Resp.:		CPF:	
Fone Resp.:		Observações:			
Médico Resp.:	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)			Tratamento:	Médica

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO DO PACIENTE

Considerando o artigo 59 do Código de Ética Médica e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078 (Código de Defesa do Consumidor), que garante ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu, _____, representante legal do (a) paciente _____, estando em pleno gozo de minhas faculdades mentais, declaro para os devidos fins que fui previamente informado pelo médico, Dr. (a) _____, CRM (____) nº _____, do meu, ou do paciente o qual sou responsável, estado de saúde, diagnóstico e evolução provável da doença.

Declaro, igualmente, ter sido informado de forma clara sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do tratamento e procedimentos a que vou me submeter ou a que vai ser submetido o paciente do qual sou responsável, bem como os efeitos colaterais e outras intercorrências e anormalidades que poderão advir do mesmo.

Procedimentos:

1. _____;
2. _____;
3. _____;


(Exemplos: Procedimentos invasivos e/ou cirurgia; Sedação, anestesia ou acompanhamento do anestesista; Transfusão de sangue e hemocomponentes.)

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento a ser adotado não implica necessariamente na cura e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o(a) médico(a) a modificar condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a) desde já a tomar providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos, seguindo seu julgamento, bem como uso de hemoderivados e transporte inter hospitalar se houver necessidade.

Ademais, ainda, informo estar ciente de que o Hospital não responde por qualquer objeto e/ou valores dos pacientes e acompanhantes, tendo em vista que todos os apartamentos possuem sua própria chave, sendo, pois, de sua inteira responsabilidade.

Assim sendo, concordo com o referido tratamento e, para tanto, assino o presente documento na presença de testemunhas. No caso de no futuro tornar-me incapaz de tomar decisões sobre minha saúde, indico como meu representante _____, com documento de identidade nº _____.

Teresina, 20 de novembro de 2017.


Assinatura do paciente ou responsável legal
RG nº 36374 529-4

Declaro para os fins que se fizerem necessários que todos os documentos que me foram solicitados no momento da autorização dos procedimentos hospitalares realizados no Hospital me foram prontamente devolvidos.


ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL





1038225

Paciente IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Atendimento 1.038.225 Prontuário 286.067
Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 10d Convênio MEDPLAN / APARTAMENTO
Data Entrada 09/11/2017 14:44:54 Liberação 09/11/2017 14:52:29 Prescrição 885529
Médico Resp Dr. Clebio Guimaraes de Oliveira Filho (CRM 2311) Data Prescr. 09/11/2017 14:49:00
Prescritor Clebio Guimaraes de Oliveira Filho (CRM Validade 09/11/2017 14:49:00 / 10/11/2017 13:59:59
Guia 80226540 Matr. Conv. 24502700 Senha 80226540

Diretor Técnico Médico:

Data evolução Liberação

09/11/2017 14:47 09/11 14:49

EVOLUÇÃO MEDICO PA

Diagnóstico: S913

Anamnese / Quadro Clínico:

TRAUMA IMPORTANTE EM REGIAO DORSAL DO PE ESQUERDO
FERIMENTO EXTENSO LOCAL, COM EXPOSIÇÃO TENDINEA

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
1 Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 Ampola Agora. IV	14:52	
Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)			
Administrar 100 Mililitros (Agora. Intravenosa)			
2 Profenid Iv Fr 100mg Inj.	1 Frasco-ampola Agora.	14:52	
Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)			
3 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)	1 Frasco Agora. IV	14:52	
Administrar 500 Mililitros (Agora. Intravenosa)			
Procedimentos/Serviços/Exames	Qtd / Intervalo	Material	
1 Curativo Médio Porte OK	Agora.		
2 RX Pe OK	Agora.		
Lado: Esquerdo			
3 CPK OK	Agora.	Soro	
4 Creatinina OK	Agora.	Soro	
5 Hemograma OK	Agora.	Sangue	
6 Uréia OK	Agora.	Soro	

Clebio Oliveira
Clebio Guimaraes de Oliveira Filho
CRM 2311

Impresso em: 09/11/2017 14:52:55

Página: 1

CLEBIOG / CLEBIOG

Pronto Atendimento - PMA EMERGENCIA

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

leito/quarto:





PRONTOMED ADULTO
Parecer médico

Dr. Benedito Cinto
8º andar

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Atendimento: 1073055

Convênio: MEDPLAN

Especialidade origem: Ortopedia / Traumatologia

Especialidade destino: Cirurgia Plástica

Motivo da Consulta:

pct vítima de lesão carro x anteparo; em 5 dpo de desbridamento necrose de pele em extensa lesão dorso do pe esquerdo, evolui com ferida limpa e seca, sinais de granulação.
apresenta exposição tendínea no momento.
solicito avaliação e conduta.

Data: 04/12/2017 12:26:05

Dr. Benedito Cinto
CRM 4400

ferida formada no dorso do pe
esquerdo na fase final de opor-
tunidade. Deverá receber alta hos-
pitalar para continuar a pele
porcial ou total de 15 a 20 dias

Obs: ...deverá receber alta hospitalar p/
acompanhamento ambulatorial
Obs: Cuidado com a limpeza e troca de cur-
ativo occlusivo de drenagem

04.12.17

[Assinatura]

Dr. Benedito Portela Barbosa
Cirurgia Plástica - Cirurgia Geral
Cirurgia Videolaparoscópica
CRM 1124-CPF 112.669.421-72



PRONTOMED ADULTO
Parecer médico

prontomed

Paciente IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Atendimento 1073055

Convênio: MEDPLAN

Especialidade origem Clínica Geral

Especialidade destino Cirurgia Plástica

Motivo da Consulta

BOA NOITE,

PO TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

ENCAMINHADO PELA ORTOPEDIA P/ INTERNAÇÃO E CUIDADOS COM FERIDA

ACEITA DIETA SEM RESTRIÇÕES
DIURESE PRESERVADA

EF:
BEG. EUPNEICA, NORMOCORADA, HIDRATADA, AFEBRIL
ACP FISIOLÓGICA
ABDOMEN INOCENTE
EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS, SEM EMPASTAMENTO DE PANTURRILHAS, SEM EDEMAS.
F.O. COM NECROSE E FIBRINA

SOLICITO AVALIAÇÃO.
GRATO,

Data: 20/11/2017 17:46:51


Italo Costa Sales
CRM 6279


Dr. Italo Costa
Médico
CRM - PI. 6279

Q.P.A
Epidermólise no dorso do pé E em parte
resolutiva
conduta - a manter

Obs: ... caso precise fazer um novo no subcutâneo
após a alta hospitalar, telefonar a emergência.

Dr. Benedito Portela Barbosa
Cirurgia Plástica - Cirurgia Geral
Cirurgia Videolaparoscópica
CRM 1124-CPF 112.665.481-72

Impresso em: 20/11/2017 17:46:57

Página 1

ITALOCS

CATE254



MED IMAGEM S/C - FILIAL 01
Parecer médico

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Atendimento 1073055

Especialidade origem Clínica Geral

Convênio: MEDPLAN

Especialidade destino Cirurgia Plástica

Motivo da Consulta

BOA NOITE,

PO TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

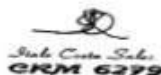
ENCAMINHADO PELA ORTOPEDIA P/ INTERNAÇÃO E CUIDADOS COM FERIDA

ACEITA DIETA SEM RESTRIÇÕES
DIURESE PRESERVADA

EF:
BEG, EUPNEICA, NORMOCORADA, HIDRATADA, AFEBRIL
ACP FISIOLÓGICA
ABDOMEN INOCENTE
EXTREMIDADES BEM PERFUNDIDAS, SEM EMPASTAMENTO DE PANTURRILHAS, SEM EDEMAS.
F.O. COM NECROSE E FIBRINA

SOLICITO AVALIAÇÃO.
GRATO,

Data : 20/11/2017 17:46:51


CRM 6279

Resposta parecer

MANTEM TENORRAFIA EXTENSORES DE ARTELHOS
PCT EVOLUI COM FIBRINA EM FO, NECROSE DE PELE;
REALIZO ASSEPSIA E DESBRIDAMENTO EM LEITO;
SUGIRO MANter ATBTERAPIA E CURATIVO DIARIO
SEGUIMENTO COM CONDUTA CIRURGIA PLASTICA.
A DISPOSIÇÃO

Data : 23/11/2017 18:46:59


CRM 4400

Dr. Carlos Eduardo Cante



PRONTOMED ADULTO

Parecer médico

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Atendimento **1073055**

Convênio **MEDPLAN**

Especialidade origem **Endocrinologia**

Especialidade destino **Angiologia/ Cirurgia Vascolar**

Motivo da Consulta

PO TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS.

ENCAMINHADO PELA ORTOPEDIA P/ INTERNAÇÃO E CUIDADOS COM FERIDA.

EM USO DE ATB. REALIZADO DEBRIDAMENTO NO LEITO ONTEM.

ATUAL: FO SEM SINAIS DE INFECÇÃO, COM FIBRINA

Solicitamos avaliação e conduta especializada

Data: 24/11/2017 10:52:05

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612





Descrição Cirurgia

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Prontuario: 266.067
Dt. Nascia: 30/01/1982 35
Sexo: Feminino
Telefone: 999252869
Caracter Cir: Eletiva
Setor: Centro Cirurgico - PMA
Convênio: MEDPLAN
Observação:
Proced Princ: 30101280 Desbridamento Cirurgico - Por Unidade Topografica (Ut)

Cirurgia: 22.248
Prescrição: 931.124
Atendimento: 1.073.055
Dt. Inicio: 27/11/2017 17:10 Dt. Termina: 27/11/2017 17:38
Duração: 29
Cirurgião: Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho
Anestesista: Ezio Ricardo de Brito Amorim
Anestesia: Sedação

Procedimento: 30101280 - Desbridamento Cirurgico - Por Unidade Topografica (Ut)

Quantidade: 1

Função	Descrição	Código	Participante	CRM	Observação	Assinatura
2	Cirurgião Principal	631	Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho	3821		
5	Anestesista	1417	Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033		
6	Instrumentador	457376	Carlene Maria Nunes da Silva	00000		

Dr. Ezio Amorim
ANESTESIA
CRM-PI 3033

Diagnóstico Pré-Operatório

Resumo Cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório

Exame Radiológico

Exame Anatomopatológico

Achados operatórios

Cirurgia

decubito dorsal
antisepsia + campos estereis
exerese de necrose e tecidos desvitalizados em pé esquerdo
degermação
hemostasia
curativo

Carlos Eduardo Lucio Filho
Cirurgia Vascular
CRM-PI 3821

Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho
CRM 3821





CONSUMO DE MATERIAL EM SALA CIRÚRGICA

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Data Nasc: 30/01/1982
Idade: 35 anos
Sexo: Feminino
Convênio: MEDPLAN
Cod usuário: 24502700
Atendimento: 1073055
Prontuário: 266067

Dr. Entrada: 20/11/2017
Setor: Centro Cirúrgico - PMA
Cir. Realizada: Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade
Cirurgião: Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho
Anestesista: Ezio Ricardo de Brito Amorim
Início cirurgia: 27/11/2017 17:10:00
Fim cirurgia: 27/11/2017 17:38:59
Cirurgia: 22248

Participantes

Função	Participante	Código prof.
Anestesista	Ezio Ricardo de Brito Amorim	3033
Cirurgião Principal	Carlos Eduardo Pinheiro Lucio	3821
Instrumentador	Carlene Maria Nunes da Silva	00000

Equipamentos

Equipamento	Quantidade	Profissional	Observação
Monitor cardíaco - PMA	1	JOICY CRISTINA RODRIGUES DA SI	
Oxigênio - PMA	1		

Evolução

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof.
27/11/2017 17:10	27/11 17:27	Enfermeiro			JOICY CRISTINA	

Paciente admitida no centro cirurgico para procedimento de Desbridamento de lesão em MIE. Realizada pelo Dr. Carlos Eduardo. Consciente, orientada, fasica, afebril, eupneica, normotensa, normocardica. Nega HAS+Dm+Alergia Medicamentosa. Em dieta zero. Diurese e evacuações presente e espontânea (SIC). AVP em MSE funcionante. Em maca com grades elevadas, portando prontuário sem exames. Feita anestesia sedação com êxito. Paciente monitorizada, apresentando SSVV estáveis, inicia-se o procedimento. Ac. Enf. Raffael Esdras.

27/11/2017 17:38 27/11 17:47 Enfermeiro

JOICY CRISTINA

Término do procedimento sem intercorrências, paciente encaminhada para SRPA em POI, sob efeito de anestesia loc + sedação. Consciente, orientada, fasica, afebril, eupneica, normotensa, normocardica. AVP em MSE funcionante + curativo limpo e seco em F.O. Em maca com grades elevadas, portando prontuário. Sob os cuidados da equipe de enfermagem.

Eventos

Início	Evento	Profissional	Código prof.
17:05	Chegada do paciente no (Centro Cirúrgico)	JOICY CRISTINA	
17:10	Entrada do paciente na sala cirurgica	JOICY CRISTINA	
17:15	Início da Anestesia	JOICY CRISTINA	
17:21	Início do procedimento cirurgico	JOICY CRISTINA	
17:38	Fim do procedimento cirurgico	JOICY CRISTINA	
17:43	Término da anestesia	JOICY CRISTINA	
17:46	Encaminhamento p/ SRPA	JOICY CRISTINA	

Procedimentos/Serviços

Procedimento	Médico	Porte	Qt	Classificação	Lado
Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade Topográfica (Ut)			1		

Circulante



Prescrição Centro Cirúrgico

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Data Nasç. 30/01/1982 35 Anos

Sexo F

Telefone 999252869

Atendimento 1.073.055

Prontuário 266067

Convênio MEDPLAN

DL Prevista 27/11/2017 16:00

Data Real 27/11/2017 17:10

Procedimento Principal Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade Topográfica (Ut)

Médico Cirurgião Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho

Médico Anestesiista Ezio Ricardo de Brito Amorim

Duração 60

Cirurgia N° 22248

Medicamentos	Unidad. Medid.	Quantidade
Bextra Inj. Fa (40mg)	FA	1
Cetamina 50 mg/mL Inj. Fr-ap-10 mL	FA	1
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	amp	2
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	ml	10
Midazolam 5 mg/mL Inj. Ap-3 mL	amp	1
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	amp	1
Repitelin Sol Tópica (fr 200ml)	ml	30
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frac (500 ml)	Fr	3
Xylestesin 2% S/V INJ (FR 20MG-20ML)	ml	20
Materiais	Unidad. Med.	Quantidade
Aguilha 25x7 Desc.	un	2
Aguilha 40x12 Desc.	un	2
Atadura Crepom 15cmx 1,8mt (Rolo)	Rl	2
Eletrodo Descartável	un	5
Equipo Padrão (Eurofix p/ Soro Gotas Filtro)	un	1
Gaze Estéril 7,5x7,5 13 Fios C/ 10 Unds	pct	3
Lâmina Bisturi N.24 Feather	un	1
Luva Cirúrgica Estéril 7.0	Par	1
Luva Cirúrgica Estéril 7.5	Par	1
SERINGA S/AG.03ML	un	1
SERINGA S/AG.05ML	un	1
SERINGA S/AG.10ML	un	1
SERINGA S/AG.20ML	un	1
Sonda Nasal Tipo Óculos	un	1
Torneirinha 3 vias descartavel	un	1
Transofix	un	1

27 de Novembro de 2017

Assinatura Circulante

Dr. Ezio Ricardo de Brito Amorim
Anestesiologia
CRM-SP 30333
Ezio Ricardo de
Médico Anestesiista



Prontuário Eletrônico Peroperatório - PEPO

Diretor Técnico Médico:

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Dt. Entrada: 20/11/2017

Data Nascto: 30/01/1982

Setor: Posto Reis - PMA

Idade: 35 anos

Cir. Realizada: Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade

Sexo: Feminino

Cirurgião: Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho

Convênio: MEDPLAN

Anestesiista: Ezio Ricardo de Brito Amorim

Cód usuário: 24502700

Tipo anestesia: Sedação

Atendimento: 1073055

Início cirurgia: 27/11/2017

Prontuário: 266067

Fim cirurgia: 27/11/2017

Agentes anestésicos / Terapia Hidroeletrolítica / Medicamentos

Apresentação comercial	Veí / dose	Medida	Hal insp	Dose total	Bolus	Início	Final
Dormonid 5 mg/mL 3mL	Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	5 Miligrama			S	17:14	
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	1 Mililitros			S	17:14	
Ketamin 50 mg/mL 10 mL	Ketamin 50 mg/mL Inj. Fr-ap-10 mL	1 Frasco-			S	17:14	
Dipirona Sódica 500 mg/mL Inj. Ap-2 mL	Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 Ampola			S	17:14	
Ondansetrona 4mg Inj. Ampola C/ 2 mL	Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 Ampola			S	17:14	
Cefazolina 1g Inj.	Cefazolina 1g Inj.	2 Frasco-			S	17:14	

Sinais Vitais e Monitorização

Ritmo	FC	PAS	PAD	PAM	FR	Temp	Sat O ₂	PVC	PAE	ST	MAEC	PIC	BCF
bpm	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mm	C°	%	mmHg	mmHg			mmHg	bpm
17:42	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:36	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:32	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:27	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:21	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:15	Sinusal	65	120	80	93		98						
17:10	Sinusal	65	120	80	93		98						

Tipo	Descrição
Anestesia	
Adendo	SEDAÇÃO 1-ANAMNESE 2-MONITORIZAÇÃO 3-O2 SOB CATETER 4-SEDAÇÃO VENOSA INTERMITENTE 5-VENTILAÇÃO ESPONTANEA SEM IOT

Resumo de insumos utilizados

Apresentação comercial	Dose total	Qtde consumo	Dispensado
Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL	53.333 ml	5.333 amp	0
Cefazolina 1g Inj.	2 FA	2 FA	0
Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	2 amp	2 amp	0
Dormonid 5 mg/mL Inj. Ap-3mL	5 mg	0.333 amp	0
Fentanila 50 mcg/mL Inj. Ap - 10 mL	1 ml	1 ml	0
Ketamin 50 mg/mL Inj. Fr-ap-10 mL	1 FA	1 FA	0
Ondansetrona Inj. Ap (4mg - 2 mL)	1 amp	1 amp	0
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500	0 ml	0 Fr	0

Dr. Ezio Amorim
ANESTESIOLOGISTA
CRM 3033

Impresso em 27/11/2017 17:46:55

Dr. Ezio Ricardo de Brito Amorim (CRM 3033)

Página 1

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Setor: Centro Cirúrgico - PMA

WATE61440

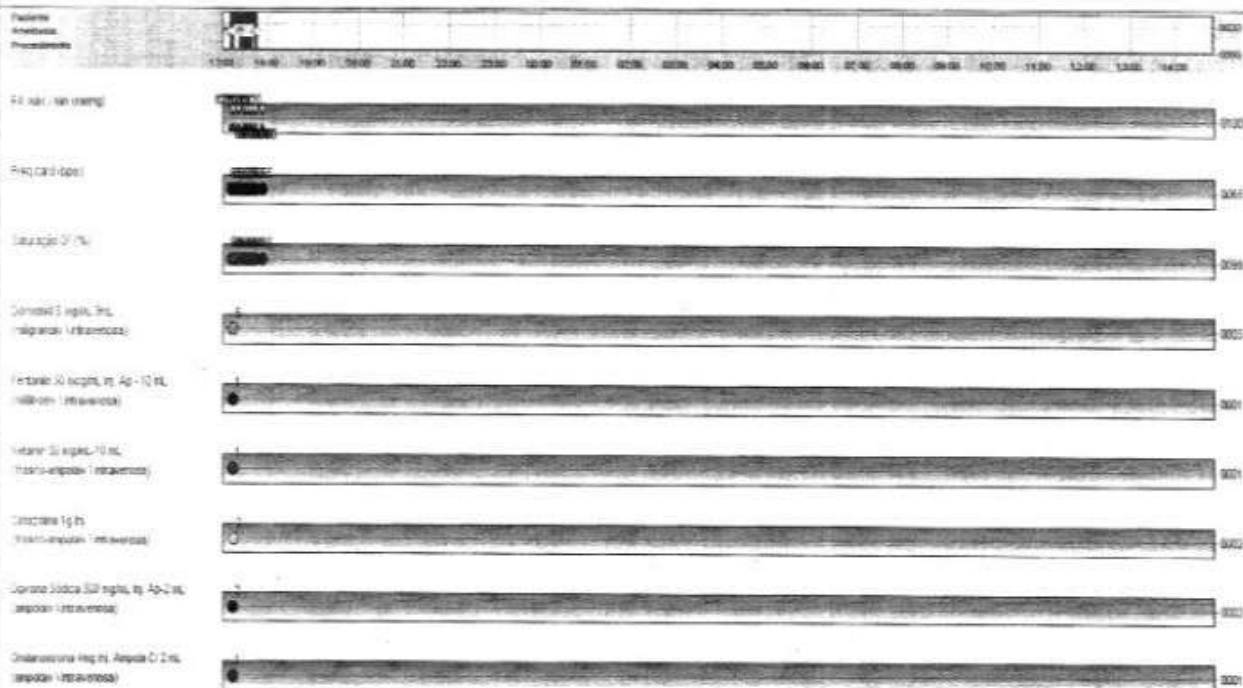
GUILHE



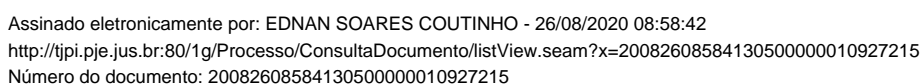


Director Técnico Médico:

Dt. Entrada	20/11/2017
Setor	Posto Reis - PMA
Cir Realizada	Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade
Cirurgião	Carlos Eduardo Pinheiro Lucio Filho
Anestesiista	Ezio Ricardo de Brito Amorim
Tipo anestés	Sedação
Início cirurgia	27/11/2017 17:10:00
Fim cirurgia	27/11/2017 17:38:59



GUILH





PRONTUÁRIO
266067

APTO

TÉRMINO

PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA** Atendimento **1.073.055** Prontuário **266.067**
 Nascimento **30/01/1982 35a 9m 21d** Peso Convênio **MEDPLAN / APARTAMENTO**
 Data Entrada **20/11/2017 16:59:25** Liberação **20/11/2017 17:45:18** Prescrição **912995**
 Médico Resp **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)** Data Prescr. **20/11/2017 17:41:00**
 Prescritor **Italo Costa Sales (CRM 6279)** Validade **20/11/2017 18:00:00 / 21/11/2017 14:59:59**
 Setor **Sala de Espera - PMA** Leito/Quarto **Buriti**
 CID **S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé**

Diretor Técnico Médico:

Recomendações Intervalo Horários

Cuidados e observação

SSVV 8/6 h.

Dietas Dose Intervalo

BRANDA

Continuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 18 1º

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 1º

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 18 21º

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

9 Zidovudina Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Administrar 14 Mililitros (ACM Intravenosa)

12 D-piracina Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV 14.59

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Administrar 12 Mililitros (ACM Intravenosa)

Proenid IV Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 100 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa) em 20 minutos

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

Procedimentos/Serviços/Exames Qtd / Intervalo Horários Material

1 HGT ACM ACM

Nível Inicial	Nível	Insulina	Glicose IV	Sugestão
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

2 Curativo c/ Papaina 20% 1x Manhã 10

Italo Costa Sales
CRM 6279

Dr. Italo Costa
Médico
CRM - RJ 6279

Impresso em: 20/11/2017 17:45:32

Página 1

ITALOCS

CATE144



[illegible]

PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 22d Peso:
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
 Prescritor: **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM**
 Setor: **Posto Frutas - PMA**
 ID: **S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé**
 Atendente: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
 Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
 Liberação: **21/11/2017 10:32:40** Prescrição: **914946**
 Data Prescr.: **21/11/2017 10:27:00**
 Validade: **21/11/2017 15:00:00 / 22/11/2017 14:59:59**
 Leito/Quarto: **BURITI**

Recomendações Intervalo Horários

Indicações e observação

S/V 6/6 h

Medicamentos Dose Intervalo

MANDA Continuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 2°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 2°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 Cloridrato de Tramadol 50 mg/ml Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

3 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

7 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

Procedimentos/Serviços/Exames

HGT Qtd / Intervalo Horários Material

ACM ACM

Nível Inicial: Nível Insulina Glicose IV Sugestão

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

201 250 4 0 APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL

251 300 6 0 APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL

301 350 8 0 APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL

350 > 10 0 APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

Impresso em: 21/11/2017 10:33:04

Página 1

DIEGO B. MONTALVÃO CUNHA
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PI 4612



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente

1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 9m 22d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	21/11/2017 10:32:40	Prescrição	914946
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr.	21/11/2017 10:27:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	21/11/2017 15:00:00 / 22/11/2017 14:59:59		
Hor	Posto Frutas - PMA	Leito/Quarto	BURITI		
D	S97 Lesão plasmag do tornozelo e do pe				
2	Curativo de Papaina 20%	1x Manhã	10		
3	CULTURA GERAL [DIVERSOS]	1 Vez	15:00	Diversos	
	FRAGMENTO DE FERIDA OPERATORIA				
4	Creatinina	1 Vez	19:39	Soro	
5	Hemograma	1 Vez	19:39	Sangue	
6	Magnésio	1 Vez	19:39	Soro	
7	Potássio (K)	1 Vez	19:39	Sangue e	
8	Proteína C Reativa (PCR)	1 Vez	19:39	Soro	
9	Sódio	1 Vez	19:39	Soro	
0	TGO - Transaminase Oxalacética - AST	1 Vez	19:39	Soro	
1	TGP - Transaminase Piruvica - ALT	1 Vez	19:39	Soro	
2	VHS	1 Vez	19:39	Sangue	
3	Ureia	1 Vez	19:39	Soro	

Diego B. Montalvão C.
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Nascimento: 30/01/1982 35a 10m 7d **Peso:**
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Prescritor: **FRANCISCO JOSÉ LIMA (CRM 2101)**
Setor: **Posto Reis - PMA**
CID: **S97 Lesão p/ esmag do tornozelo e do pé**
Diretor Técnico Médico:

Atendimento: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Liberação: **21/11/2017 10:09:08** Prescrição: **914617**
Data Prescr: **21/11/2017 10:08:00**
Validade: **21/11/2017 15:00:00 / 22/11/2017 14:59:59**
Leito/Quarto:

Procedimentos/Serviços/Exames	Qtd	Intervalo	Horários	Material
1 Fisioterapia Motora		8/8 h.	15 23 07	
2 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado		1 Vez	15	
O TARDIO DE TENORRAFIA MULTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO				

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS, REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

Francisco José Lima
CRM 2101



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

21/11/17 - 22/11/17

1073055

1073055



COARA TAVIERA DE OLIVEIRA

35 Anos

Rua Benedito de Vilela Cardozo, 5735 - Bairro: Teresina PI

MEIO DIA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

21/11/17 - 22/11/17

1073055

1073055



COARA TAVIERA DE OLIVEIRA

35 Anos

Rua Benedito de Vilela Cardozo, 5735 - Bairro: Teresina PI

MEIO DIA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA

Pront. Rel. - PMA



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM



1872053

ICARAI, TAVIRA DE OLIVEIRA
20/03/2012 25 Anos 5660 Faturado
Rua Branco do Vento, 5755 Brasília, Teresina PI

MEDELAN
Fórmula Rápida - PMA

1872053
200697
20/12/2017 16:59
07/12/2017 10:00
GUILHERME

CLINDAMICINA INJ AP 150	21/1/17 23:37:56	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
CLINDAMICINA INJ AP 150	22/1/17 06:31:00	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
CLINDAMICINA INJ AP 150	22/1/17 12:31:00	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Insulina Solúcia Subcutânea	21/1/17 18:46:01	1 SC	ANDREA BEC MIRANDA DA
Insulina Solúcia Subcutânea	22/1/17 06:31:56	1 SC	ERIKAH MARIA P. BATISTA
Sero Fluticasona 0,9% Eutomic	21/1/17 18:46:08	1 IV	ANDREA BEC MIRANDA DA
Sero Fluticasona 0,9% Eutomic	22/1/17 06:30:56	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
Dipirona Solúcia Inj Ap	21/1/17 18:46:41	1 IV	ANDREA BEC MIRANDA DA
Dipirona Solúcia Inj Ap	21/1/17 23:28:02	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
Dipirona Solúcia Inj Ap	22/1/17 06:31:10	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
Dipirona Solúcia Inj Ap	22/1/17 12:31:27	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Prodentol b Fr 150mg Inj	21/1/17 18:46:52	1 IV	ANDREA BEC MIRANDA DA
Prodentol b Fr 150mg Inj	22/1/17 06:31:14	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA
Paracetamol Cb 140 mg	22/1/17 06:31:18	1 VO	ERIKAH MARIA P. BATISTA
CEFTRIAXONA 1g IV INJ	21/1/17 18:46:17	1 IV	ANDREA BEC MIRANDA DA
CEFTRIAXONA 1g IV INJ	22/1/17 06:31:02	1 IV	ERIKAH MARIA P. BATISTA





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 23d Peso
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Prescritor: **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Atendimento: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Liberação: 22/11/2017 10:38:59 Prescrição: **918610**
Data Prescr.: **22/11/2017 10:37:00**
Validade: 22/11/2017 15:00:00 / 23/11/2017 14:59:59
Leito/Quarto: **BURITI**
ID: **597 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé**
Diretor Técnico Médico:

Recomendações Intervalo Horários

Unidades e observação

SVV 6/6 h

Medicamentos Dose Intervalo

PANDA Continuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via Horários D

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 3*

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 3*

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 23*

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/ml Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV 12

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 12

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 12

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC 12

Procedimentos/Serviços/Exames

2 Fisioterapia Motora - Qtd / Intervalo Horários Material

2 HGT 8/8 h. 15 23 07 ACM ACM

Nível Inicial	Nível	Insulina	Glicose IV	Sugestão
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL

Impresso em: 22/11/2017 10:39:27

Página 1

DIEGOB

CATE144

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 26/08/2020 08:58:42

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082608584130500000010927215>

Número do documento: 20082608584130500000010927215

Num. 11537337 - Pág. 48

PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 9m 23d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	22/11/2017 10:38:59	Prescrição	918610
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr.	22/11/2017 10:37:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	22/11/2017 15:00:00 / 23/11/2017 14:59:59		
Local	Posto Frutas - PMA	Leito/Quarto	BURITI		

D S97 Lesão piezmag do tornozelo e do pé 350 > 10 0 APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL.

3 Curativo cl Papaina 20% 1x Manhã 10

6 Assistência Fisiológica Respiratória Em Doente Clínico Internado 1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA


11 Curativo cl Colagenase 1x Manhã 10

12 RX Pé 1 Vez 19:39

Lado: Esquerdo


Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612





Relatório Consolidado de ENFERMAGEM



23/11/17 - 23/11/17



1073053

ICMARIA TAVIEIRA DE OLIVEIRA																		
30/03/1982	38 Anos	Feminino	Rua Barroso do Vale Constante, 8735 - Brasilair Teresopolis															
MEDICINA																		
Paciente Res. PMA	Paciente Socialista																	
10/11/17	19	75	PA	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9									
22/11/2017 16:30	20	76	110 / 70	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9									
Evolução																		
22/11/2017 14:28	Evolução																	
Realizado troca de AVP, com jato 20 com exito e sem intercendencia																		
Acod. Enf. Kaick																		
22/11/2017 16:17	PRISCILA DO VALE MACHADO																	
Em tempo: comunicar amanhã ao onto (dr. Jose Ribamar) para avaliar a FO da paciente, a pedido do Dr. Diego pois amanhã irá completar 48h de abt.																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Profenid IV Fr 100mg Inj. Dose: 1 FA Via: IV Da prescrição:																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap. 0,25 ml Dose: 1 amp Via: Viasc Da prescrição: 918610 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 23/11/2017 18:00:00																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Soro Fisiológico 0,9% Ecolac Frsc (500 ml) Dose: 1 Fr Via: IV Da prescrição: 918610 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 23/11/2017 18:00:00																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Ceftriaxona 1g IV Inj. Dose: 1 FA Via: IV Da prescrição: 918610 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 23/11/2017 18:00:00																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Clindamicina Inj Ap (150 mg/ml - 4ml) Dose: 1 amp Via: IV Da prescrição: 918610 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 23/11/2017 18:00:00																		
22/11/2017 16:00	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA																	
Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml - 2 ml) Dose: 1 amp Via: IV Da prescrição: 918610 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 23/11/2017 18:00:00																		
22/11/2017 16:17	MILANE MARIA PRADO SANT'ANGELO																	
Anotações de Enfermagem: RECEBO Paciente com diagnóstico necrose Pe. Consciente, orientada, vivo, diurese espontânea, segue sem queixas algicas e sob cuidados da Equipe.																		
23/11/2017 00:00	YASMIN NASCIMENTO LIMA																	
Administrado medicamento: Clindamicina Inj Ap (150 mg/ml - 4ml) Dose: 1 amp Via: IV Da prescrição: 918610 YASMIN NASCIMENTO LIMA 23/11/2017 00:00:00																		
23/11/2017 00:00	YASMIN NASCIMENTO LIMA																	
Administrado medicamento: Pantoprazol Cp (40 mg) Dose: 1 cp Via: VO Da prescrição: 918610 YASMIN NASCIMENTO LIMA 23/11/2017 06:00:00																		
23/11/2017 00:00																		

[illegible]

		Relatório Consolidado de ENFERMAGEM		 1073085	
22/11/17 - 23/11/17					
IDADE: 35 Anos SEXO: F RUA: Rua Henrique da Silva Cordeiro, 8728 - Bairro: Terra Nova P. CID: 13051-192 UF: RJ CEP: 20051-192		1073085 2680067 20/11/2017 16:58 07/12/2017 10:00 GUILHERME			
Ponto Res: PMA Ponto Res: PMA Ponto Res: PMA		YASMIN NASCIMENTO LIMA			
23/11/17 06:22:13 1 EC					
Imprensa Básica Subsidiosa					
Impressão em: 07/12/2017 18:08:18 Página: 3 Server:		NALAC GATE151			



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Idade	30/01/1982 35a 9m 24d	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	23/11/2017 10:40:30	Prescrição	921930
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr.	23/11/2017 10:38:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)	Validade	23/11/2017 15:00:00 / 24/11/2017 14:59:59		
Posto	Posto Frutas - PMA	Leito/Quarto	BURITI		
Diagnóstico	S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pe				

Relator Técnico Médico:

comendações Intervalo Horários

Adidos e observação

IVV 6/6 h

Medicamentos Dose Intervalo

ANDA Continuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 18 06 4°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06 4°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 18 00 06 12

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV 18 00 06

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

3 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

4 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC 18 06

Procedimentos/Serviços/Exames

2 Fisioterapia Motora Qtd / Intervalo 8/8 h. 15 23 07

3 HGT ACM ACM

Nível Inicial:	Nível	Insulina	Glicose IV	Sugestão
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL

Prescrito em: 23/11/2017 10:40:43

Página 1

DIEGOB

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA			Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982	35a 9m 24d	Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25			Liberção	23/11/2017 10:40:30	Prescrição	921939
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)			Data Prescr.	23/11/2017 10:38:00		
Prescritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM			Validade	23/11/2017 15:00:00 / 24/11/2017 14:59:59		
Sector	Posto Frutas - PMA			Leitor/Quarto	BURITI		

350 > 10 0
S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pé

APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

4 Curativo c/ Papaína 20%

1x Manhã 10

7 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado

1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

22 Curativo c/ Colagenase

1x Manhã 10

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM 4612





Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

1072005



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

1072005

23/11/17 - 24/11/17

23/11/17 - 24/11/17

Paciente: IONARA TAVERA DE OLIVEIRA
Idade: 35 Anos
Sexo: Feminino
Endereço: Rua Bianchi de Vias Cordeiro, 5725 - Brásil - Teresina PI
Cidade: TERESINA
UF: PI
CEP: 64000-000
Telefone: (85) 3333-3333
Profissão: PMA
Relatório de: PMA
Assinatura: [Assinatura]
Carimbo: [Carimbo]

Paciente: IONARA TAVERA DE OLIVEIRA
Idade: 35 Anos
Sexo: Feminino
Endereço: Rua Bianchi de Vias Cordeiro, 5725 - Brásil - Teresina PI
Cidade: TERESINA
UF: PI
CEP: 64000-000
Telefone: (85) 3333-3333
Profissão: PMA
Relatório de: PMA
Assinatura: [Assinatura]
Carimbo: [Carimbo]

23/11/2017 16:30 | **20** | **70** | **120** | **80** | **30** | **90** | **100** | **110** | **120** | **130** | **140** | **150** | **160** | **170** | **180** | **190** | **200** | **210** | **220** | **230** | **240** | **250** | **260** | **270** | **280** | **290** | **300** | **310** | **320** | **330** | **340** | **350** | **360** | **370** | **380** | **390** | **400** | **410** | **420** | **430** | **440** | **450** | **460** | **470** | **480** | **490** | **500** | **510** | **520** | **530** | **540** | **550** | **560** | **570** | **580** | **590** | **600** | **610** | **620** | **630** | **640** | **650** | **660** | **670** | **680** | **690** | **700** | **710** | **720** | **730** | **740** | **750** | **760** | **770** | **780** | **790** | **800** | **810** | **820** | **830** | **840** | **850** | **860** | **870** | **880** | **890** | **900** | **910** | **920** | **930** | **940** | **950** | **960** | **970** | **980** | **990** | **1000** | **1010** | **1020** | **1030** | **1040** | **1050** | **1060** | **1070** | **1080** | **1090** | **1100** | **1110** | **1120** | **1130** | **1140** | **1150** | **1160** | **1170** | **1180** | **1190** | **1200** | **1210** | **1220** | **1230** | **1240** | **1250** | **1260** | **1270** | **1280** | **1290** | **1300** | **1310** | **1320** | **1330** | **1340** | **1350** | **1360** | **1370** | **1380** | **1390** | **1400** | **1410** | **1420** | **1430** | **1440** | **1450** | **1460** | **1470** | **1480** | **1490** | **1500** | **1510** | **1520** | **1530** | **1540** | **1550** | **1560** | **1570** | **1580** | **1590** | **1600** | **1610** | **1620** | **1630** | **1640** | **1650** | **1660** | **1670** | **1680** | **1690** | **1700** | **1710** | **1720** | **1730** | **1740** | **1750** | **1760** | **1770** | **1780** | **1790** | **1800** | **1810** | **1820** | **1830** | **1840** | **1850** | **1860** | **1870** | **1880** | **1890** | **1900** | **1910** | **1920** | **1930** | **1940** | **1950** | **1960** | **1970** | **1980** | **1990** | **2000** | **2010** | **2020** | **2030** | **2040** | **2050** | **2060** | **2070** | **2080** | **2090** | **2100** | **2110** | **2120** | **2130** | **2140** | **2150** | **2160** | **2170** | **2180** | **2190** | **2200** | **2210** | **2220** | **2230** | **2240** | **2250** | **2260** | **2270** | **2280** | **2290** | **2300** | **2310** | **2320** | **2330** | **2340** | **2350** | **2360** | **2370** | **2380** | **2390** | **2400** | **2410** | **2420** | **2430** | **2440** | **2450** | **2460** | **2470** | **2480** | **2490** | **2500** | **2510** | **2520** | **2530** | **2540** | **2550** | **2560** | **2570** | **2580** | **2590** | **2600** | **2610** | **2620** | **2630** | **2640** | **2650** | **2660** | **2670** | **2680** | **2690** | **2700** | **2710** | **2720** | **2730** | **2740** | **2750** | **2760** | **2770** | **2780** | **2790** | **2800** | **2810** | **2820** | **2830** | **2840** | **2850** | **2860** | **2870** | **2880** | **2890** | **2900** | **2910** | **2920** | **2930** | **2940** | **2950** | **2960** | **2970** | **2980** | **2990** | **3000** | **3010** | **3020** | **3030** | **3040** | **3050** | **3060** | **3070** | **3080** | **3090** | **3100** | **3110** | **3120** | **3130** | **3140** | **3150** | **3160** | **3170** | **3180** | **3190** | **3200** | **3210** | **3220** | **3230** | **3240** | **3250** | **3260** | **3270** | **3280** | **3290** | **3300** | **3310** | **3320** | **3330** | **3340** | **3350** | **3360** | **3370** | **3380** | **3390** | **3400** | **3410** | **3420** | **3430** | **3440** | **3450** | **3460** | **3470** | **3480** | **3490** | **3500** | **3510** | **3520** | **3530** | **3540** | **3550** | **3560** | **3570** | **3580** | **3590** | **3600** | **3610** | **3620** | **3630** | **3640** | **3650** | **3660** | **3670** | **3680** | **3690** | **3700** | **3710** | **3720** | **3730** | **3740** | **3750** | **3760** | **3770** | **3780** | **3790** | **3800** | **3810** | **3820** | **3830** | **3840** | **3850** | **3860** | **3870** | **3880** | **3890** | **3900** | **3910** | **3920** | **3930** | **3940** | **3950** | **3960** | **3970** | **3980** | **3990** | **4000** | **4010** | **4020** | **4030** | **4040** | **4050** | **4060** | **4070** | **4080** | **4090** | **4100** | **4110** | **4120** | **4130** | **4140** | **4150** | **4160** | **4170** | **4180** | **4190** | **4200** | **4210** | **4220** | **4230** | **4240** | **4250** | **4260** | **4270** | **4280** | **4290** | **4300** | **4310** | **4320** | **4330** | **4340** | **4350** | **4360** | **4370** | **4380** | **4390** | **4400** | **4410** | **4420** | **4430** | **4440** | **4450** | **4460** | **4470** | **4480** | **4490** | **4500** | **4510** | **4520** | **4530** | **4540** | **4550** | **4560** | **4570** | **4580** | **4590** | **4600** | **4610** | **4620** | **4630** | **4640** | **4650** | **4660** | **4670** | **4680** | **4690** | **4700** | **4710** | **4720** | **4730** | **4740** | **4750** | **4760** | **4770** | **4780** | **4790** | **4800** | **4810** | **4820** | **4830** | **4840** | **4850** | **4860** | **4870** | **4880** | **4890** | **4900** | **4910** | **4920** | **4930** | **4940** | **4950** | **4960** | **4970** | **4980** | **4990** | **5000** | **5010** | **5020** | **5030** | **5040** | **5050** | **5060** | **5070** | **5080** | **5090** | **5100** | **5110** | **5120** | **5130** | **5140** | **5150** | **5160** | **5170** | **5180** | **5190** | **5200** | **5210** | **5220** | **5230** | **5240** | **5250** | **5260** | **5270** | **5280** | **5290** | **5300** | **5310** | **5320** | **5330** | **5340** | **5350** | **5360** | **5370** | **5380** | **5390** | **5400** | **5410** | **5420** | **5430** | **5440** | **5450** | **5460** | **5470** | **5480** | **5490** | **5500** | **5510** | **5520** | **5530** | **5540** | **5550** | **5560** | **5570** | **5580** | **5590** | **5600** | **5610** | **5620** | **5630** | **5640** | **5650** | **5660** | **5670** | **5680** | **5690** | **5700** | **5710** | **5720** | **5730** | **5740** | **5750** | **5760** | **5770** | **5780** | **5790** | **5800** | **5810** | **5820** | **5830** | **5840** | **5850** | **5860** | **5870** | **5880** | **5890** | **5900** | **5910** | **5920** | **5930** | **5940** | **5950** | **5960** | **5970** | **5980** | **5990** | **6000** | **6010** | **6020** | **6030** | **6040** | **6050** | **6060** | **6070** | **6080** | **6090** | **6100** | **6110** | **6120** | **6130** | **6140** | **6150** | **6160** | **6170** | **6180** | **6190** | **6200** | **6210** | **6220** | **6230** | **6240** | **6250** | **6260** | **6270** | **6280** | **6290** | **6300** | **6310** | **6320** | **6330** | **6340** | **6350** | **6360** | **6370** | **6380** | **6390** | **6400** | **6410** | **6420** | **6430** | **6440** | **6450** | **6460** | **6470** | **6480** | **6490** | **6500** | **6510** | **6520** | **6530** | **6540** | **6550** | **6560** | **6570** | **6580** | **6590** | **6600** | **6610** | **6620** | **6630** | **6640** | **6650** | **6660** | **6670** | **6680** | **6690** | **6700** | **6710** | **6720** | **6730** | **6740** | **6750** | **6760** | **6770** | **6780** | **6790** | **6800** | **6810** | **6820** | **6830** | **6840** | **6850** | **6860** | **6870** | **6880** | **6890** | **6900** | **6910** | **6920** | **6930** | **6940** | **6950** | **6960** | **6970** | **6980** | **6990** | **7000** | **7010** | **7020** | **7030** | **7040** | **7050** | **7060** | **7070** | **7080** | **7090** | **7100** | **7110** | **7120** | **7130** | **7140** | **7150** | **7160** | **7170** | **7180** | **7190** | **7200** | **7210** | **7220** | **7230** | **7240** | **7250** | **7260** | **7270** | **7280** | **7290** | **7300** | **7310** | **7320** | **7330** | **7340** | **7350** | **7360** | **7370** | **7380** | **7390** | **7400** | **7410** | **7420** | **7430** | **7440** | **7450** | **7460** | **7470** | **7480** | **7490** | **7500** | **7510** | **7520** | **7530** | **7540** | **7550** | **7560** | **7570** | **7580** | **7590** | **7600** | **7610** | **7620** | **7630** | **7640** | **7650** | **7660** | **7670** | **7680** | **7690** | **7700** | **7710** | **7720** | **7730** | **7740** | **7750** | **7760** | **7770** | **7780** | **7790** | **7800** | **7810** | **7820** | **7830** | **7840** | **7850** | **7860** | **7870** | **7880** | **7890** | **7900** | **7910** | **7920** | **7930** | **7940** | **7950** | **7960** | **7970** | **7980** | **7990** | **8000** | **8010** | **8020** | **8030** | **8040** | **8050** | **8060** | **8070** | **8080** | **8090** | **8100** | **8110** | **8120** | **8130** | **8140** | **8150** | **8160** | **8170** | **8180** | **8190** | **8200** | **8210** | **8220** | **8230** | **8240** | **8250** | **8260** | **8270** | **8280** | **8290** | **8300** | **8310** | **8320** | **8330** | **8340** | **8350** | **8360** | **8370** | **8380** | **8390** | **8400** | **8410** | **8420** | **8430** | **8440** | **8450** | **8460** | **8470** | **8480** | **8490** | **8500** | **8510** | **8520** | **8530** | **8540** | **8550** | **8560** | **8570** | **8580** | **8590** | **8600** | **8610** | **8620** | **8630** | **8640** | **8650** | **8660** | **8670** | **8680** | **8690** | **8700** | **8710** | **8720** | **8730** | **8740** | **8750** | **8760** | **8770** | **8780** | **8790** | **8800** | **8810** | **8820** | **8830** | **8840** | **8850** | **8860** | **8870** | **8880** | **8890** | **8900** | **8910** | **8920** | **8930** | **8940** | **8950** | **8960** | **8970** | **8980** | **8990** | **9000** | **9010** | **9020** | **9030** | **9040** | **9050** | **9060** | **9070** | **9080** | **9090** | **9100** | **9110** | **9120** | **9130** | **9140** | **9150** | **9160** | **9170** | **9180** | **9190** | **9200** | **9210** | **9220** | **9230** | **9240** | **9250** | **9260** | **9270** | **9280** | **9290** | **9300** | **9310** | **9320** | **9330** | **9340** | **9350** | **9360** | **9370** | **9380** | **9390** | **9400** | **9410** | **9420** | **9430** | **9440** | **9450** | **9460** | **9470** | **9480** | **9490** | **9500** | **9510** | **9520** | **9530** | **9540** | **9550** | **9560** | **9570** | **9580** | **9590** | **9600** | **9610** | **9620** | **9630** | **9640** | **9650** | **9660** | **9670** | **9680** | **9690** | **9700** | **9710** | **9720** | **9730** | **9740** | **9750** | **9760** | **9770** | **9780** | **9790** | **9800** | **9810** | **9820** | **9830** | **9840** | **9850** | **9860** | **9870** | **9880** | **9890** | **9900** | **9910** | **9920** | **9930** | **9940** | **9950** | **9960** | **9970** | **9980** | **9990** | **10000** | **10010** | **10020** | **10030** | **10040** | **10050** | **10060** | **10070** | **10080** | **10090** | **10100** | **10110** | **10120** | **10130** | **10140** | **10150** | **10160** | **10170** | **10180** | **10190** | **10200** | **10210** | **10220** | **10230** | **10240** | **10250** | **10260** | **10270** | **10280** | **10290** | **10300** | **10310** | **10320** | **10330** | **10340** | **10350** | **10360** | **10370** | **10380** | **10390** | **10400** | **10410** | **10420** | **10430** | **10440** | **10450** | **10460** | **10470** | **10480** | **10490** | **10500** | **10510** | **10520** | **10530** | **10540** | **10550** | **10560** | **10570** | <



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Nascimento 30/01/1982 35a 9m 25d Peso
Data Entrada 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Prescritor **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM**
Leitor **Posto Frutas - PMA**
ID **S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pe**

Atendimento **1.073.055** Prontuário **266.067**
Convênio **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Liberação 24/11/2017 10:48:18 Prescrição **925093**
Data Prescr. **24/11/2017 10:47:00**
Validade 24/11/2017 15:00:00 / 25/11/2017 14:59:59
Leito/Quarto **BURITI**

Intérprete Técnico Médico:

Recomendações Intervalo Horários

Cuidados e observação

SVV 6/6 h

Dieta Dose Intervalo
RANDA Contínuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via Horários D

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)

1 Frasco 12/12 h (06-18) IV

5°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 **CEFTRIAXONA 1G IV INJ.**

1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

5°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML)

1 Ampola 6/6 h. IV

25°

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO**

9 **Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml)**

1 Ampola ACM IV

ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 **Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL**

1 Ampola ACM IV

ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)

1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj.

1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL

1 Ampola 3x ao dia IV

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Administrar 100 Mililitros (3x ao dia Intravenosa)

3 **Pantoprazol Cp (40 mg)**

1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

10 **Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL**

1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

Procedimentos/Serviços/Exames

4 Fisioterapia Motora Qtd / Intervalo Horários Material
4 HGT 8/8 h. 15 23 07
ACM ACM

Nível Inicial: Nível Insulina Glicose IV Sugestão

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

Impressão em: 24/11/2017 10:48:30

Página 1

DIEGOB

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Assimto: 30/01/1982 35a 9m 25d Peso
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Prescritor: **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM**
Clínico: **Posto Frutas - PMA**

Atendimento: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Liberação: 24/11/2017 10:48:18 Prescrição: **925093**
Data Prescr.: **24/11/2017 10:47:00**
Validade: 24/11/2017 15:00:00 / 25/11/2017 14:59:59
Leito/Quarto: **BURITI**

ID: **S97 Lesão p/ esmag do tornozelo e do pé**

180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

5 Curativo d/ Papaína 20%

1x Manhã 10

8 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado

1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA


3 Curativo d/ Colagenase

1x Manhã 10

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-PI 4612



[illegible]



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

24/11/17 - 25/11/17

1071065

Paciente	IONAIA TAVERA DE OLIVEIRA	1073059
Cad. Nasc.	30/11/1982 30 Anos	260387
Sexo	Feminino	
Endereço	Rua Elzeir de Vile Cordeiro, 5735, Brasília Teresina PI	
CEP	64000-000	2011/2017 05 59
Medic. Lan	MEDICAN	07/12/2017 10:00
Medic. Atual	Fisio Bio - PMA	0011-HEPME

Adm. Med. 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 | Anotações de Enfermagem

Administrado medicamento: Proferid Iv Fr 100mg Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição:

925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Pantoprazol Cp (40 mg) | Dose: 1 cp | Via: VO | Da prescrição:

925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap 2 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da

prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 07:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |

Administrado medicamento: Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap - 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via:

SC | Da prescrição: 925093 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 25/11/2017 06:00:00 |



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 26d Peso
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
 Local: Posto Frutas - PMA
 CID: S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pé

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 25/11/2017 10:52:46 Prescrição: 927240
 Data Prescr.: 25/11/2017 10:52:00
 Validade: 25/11/2017 15:00:00 / 26/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: BURTT

Guilherme

Médico Técnico Médico:

Recomendações

Intervalo: Horários

Dados e observação

SVV 6/6 h

Letas: Dose: Intervalo: Continuo

Dieta Branda

Medicamentos: Dose / Intervalo / Via Horários D

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 18 06 6°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06 6°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 18 00 06 12

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: NECROSE EM PELE COM DOR, EDEMA E SECREÇÃO

9 Zofran Inj. Ap (5mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV 18 00 06 12

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Protienid IV Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL 1 Ampola 3x ao dia IV 15 23 07

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC 18 06

Procedimentos/Serviços/Exames

Qtd / Intervalo

Horários

Material

5 Fisioterapia Motora

8/8 h.

15

23

07

5 HGT

ACM

ACM

Nível Inicial: Nível: Insulina: Glicose IV: Sugestão:

0

70

0

40

APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

Impresso em: 25/11/2017 10:53:00

Página: 1

DIEGOB

CATE144

Diego B. Montalvão Cunha
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PI 4612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 9m 26d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	25/11/2017 10:52:46	Prescrição	927240
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr	25/11/2017 10:52:00		
Prescritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	25/11/2017 15:00:00 / 26/11/2017 14:59:59		
Endr	Posto Frutas - PMA	Leito/Quarto	BURITI		

ID	S97	Lesão plesmag do tornozelo e do pe
180	200	2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4 0 APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6 0 APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8 0 APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10 0 APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

6 Curativo d/ Papaina 20% 1x Manhã 10

9 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado 1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

4 Curativo d/ Colagenase 1x Manhã 10





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
ascimento	30/01/1982 35a 10m 7d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
ata Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberção	25/11/2017 15:21:41	Prescrição	927557
édico Resp.	Dr. Diego Batista de Montalvao Cunha (CRM 4612)	Data Prescr	25/11/2017 15:20:00		
rescritor	CARLOS EDUARDO PINHEIRO LUCIO	Validade	25/11/2017 16:00:00 / 26/11/2017 14:59:59		
etor	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto			
ID	S97 Lesao p/esmag do tornozelo e do pe				
retor Técnico Médico:					

Procedimentos/Serviços/Exames	Ord. Intervalo	Horarios	Material
1 Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade Topográfica (Ut)	1 Vez	16	


Carlos Eduardo Pinheiro Lucio
CRM 3821





Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

25/11/17 - 26/11/17

4073055

[illegible]

10/10/10

14131

Impressum:

1000

100

CONCLUSIONS

416



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

25/11/17 - 26/11/17

5075-1055

Paciente	IDMATERIA	FARMACOLOGIA
JONARA TAVIEIRA DE OLIVEIRA	309571862 - 35 Anos	Feminina
Rua Branco do Vale Curumim, 0726 Brasília Teresina PI	MICILAN	POCO REAL FIMA
Prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 25/11/2017 23:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Cindamiclina Inj Ap (150 mg/mL - 4 mL) Dose: 1 amp Via: IV Da	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 00:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Dipirona Sódica Inj Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 amp Via: IV	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 00:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Soro fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) Dose: 1 Fr Via: IV Da	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Ceftriaxona 1g IV Inj. Dose: 1 FA Via: IV Da prescrição: 927240	Ações de Enfermagem
ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Cindamiclina Inj Ap (150 mg/mL - 4 mL) Dose: 1 amp Via: IV Da	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Dipirona Sódica Inj Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 amp Via: IV	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Profenid Iv 100mg Inj. Dose: 1 FA Via: IV Da prescrição:	Ações de Enfermagem
927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Pantoprazol Cp (40 mg) Dose: 1 cp Via: VO Da prescrição:	Ações de Enfermagem
927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Heparina Sódica Subcutâneas 5000UI Ap- 0,25 mL Dose: 1 amp Via:	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 06:00:00	Ações de Enfermagem
Administrado medicamento:	Tamral 100 mg/2 mL Inj Ap- 2 mL Dose: 1 amp Via: IV Da	Ações de Enfermagem
Da prescrição:	927240 ERIMAR MARIA PEREIRA BATISTA 26/11/2017 07:00:00	Ações de Enfermagem
Análises de Enfermagem:	Paciente segue internada em repouso no leito com diagnóstico de NECROSE PE, Consciente, orientada, física, respirando em AA sem aporte de O ₂ , acesso venoso periférico funcional, dieta vo, diurese e evacuações presentes e espontaneas, segue sem queixas algicas no momento.	Ações de Enfermagem
segue sob os cuidados da equipe de enfermagem	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem
Análises de Enfermagem:	paciente realizou banho de aspersão, trocado roupa de cama,	Ações de Enfermagem
soro aligido com alcool 70%, separado.	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem
Paciente no 6º DIH PARA TRATAMENTO DE FERIDA INFECTADA, EM PE E, Consciente, orientada, receptiva ao dialogo, restrita ao leito. Eupneica, hidratada. Com AVP pervalto e sem sinais flogísticos torax sinétrico, abdome plano indolor à palpação. Dieta VO bem aceita, conforme ofertada. Eliminações intestinais, presentes e espontaneas, sono e repouso satisfatório. Realizado curativo em lesão, apresentando esfacelo em grande parte da lesão, necrose, ulcizo 1 sf 100ml+ 4	Ações de Enfermagem	Ações de Enfermagem

Impressum:

1000

100

CONCLUSIONS

416



		Relatório Consolidado de ENFERMAGEM		1073005																																																																																	
Paciente: KENARA TAWEIRA DE OLIVEIRA		26/11/17 - 26/11/17		1073005																																																																																	
Data Nascimento: 30/01/1982 - 35 Anos - Femenino		1373005		26/007																																																																																	
Endereço: Rua Biancamano do Vale Cidreira, 6735 - Brasília - Tereziânia PI		Data Entrada: 26/11/2017 16:59		Data Alta: 07/12/2017 10:00																																																																																	
Medicamentos: MEDICAMENTOS		Prontuário: Pronto-Socorro		Unidade: GULHERME																																																																																	
<p>pacotes de gaze + 1 transoflex + 1 luva esteril n°7 + 30 cm de microporte + 1 atadura de 12cm+ colagenase + papaína 20% (c/ a paciente). Ag desbridamento p/ amanha as 16:00 com o Dr. Carlos Eduardo. Já autorizado e agendado. Segue aos cuidados da equipe e sem queixas.</p> <p>30/11/2017 11:59 - ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA - Associação de Enfermagem</p> <p>Administrado medicamento: Clindamicina Inj Ap (150 mg/ml - 4ml) Dose: 1 amp Via: IV Da prescrição: 927240 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 26/11/2017 12:00:00 </p> <p>30/11/2017 11:59 - ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA - Associação de Enfermagem</p> <p>Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) Dose: 1 amp Via: IV Da prescrição: 927240 ANA MARIA DE OLIVEIRA DA SILVA 26/11/2017 12:00:00 </p> <p>Medicamentos Administrados</p> <table><thead><tr><th>Medicamento</th><th>Quantidade</th><th>Posologia</th><th>Observações</th></tr></thead><tbody><tr><td>Soro Fisiológico 0.9% Ecliclic</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 17:45:37</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>Dipirona Sódica Inj. Ap</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 17:40:35</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>Dipirona Sódica Inj. Ap</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 00:09:26</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Dipirona Sódica Inj. Ap</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 05:51:41</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Dipirona Sódica Inj. Ap</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 11:55:46</td><td>ANA MARIA DE OLIVEIRA DA</td></tr><tr><td>Profenid Iv Fr 100mg Inj</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 17:45:10</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>Profenid Iv Fr 100mg Inj</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 05:51:45</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Pericortol Cp (40 mg)</td><td>1 VO</td><td>26/11/17 05:51:49</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>CEFTRIAXONA IG IV INJ.</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 17:45:48</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>CEFTRIAXONA IG IV INJ.</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 05:51:35</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>CLINDAMICINA INJ AP 1160</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 17:45:54</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>CLINDAMICINA INJ AP 1160</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 00:09:13</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>CLINDAMICINA INJ AP 1160</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 05:51:37</td><td>ANA MARIA DE OLIVEIRA DA</td></tr><tr><td>CLINDAMICINA INJ AP 1160</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 11:55:36</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>Insulina Sódica Subcutânea</td><td>1 SC</td><td>25/11/17 17:46:17</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Insulina Sódica Subcutânea</td><td>1 SC</td><td>26/11/17 05:51:52</td><td>SANDRA BEC MIRANDA DA</td></tr><tr><td>Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL</td><td>1 IV</td><td>25/11/17 15:35:40</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 23:00:01</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr><tr><td>Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL</td><td>1 IV</td><td>26/11/17 05:51:57</td><td>ERIMAR MARIA P. BATISTA</td></tr></tbody></table>						Medicamento	Quantidade	Posologia	Observações	Soro Fisiológico 0.9% Ecliclic	1 IV	25/11/17 17:45:37	SANDRA BEC MIRANDA DA	Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	25/11/17 17:40:35	SANDRA BEC MIRANDA DA	Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 00:09:26	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 05:51:41	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 11:55:46	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA	Profenid Iv Fr 100mg Inj	1 IV	25/11/17 17:45:10	SANDRA BEC MIRANDA DA	Profenid Iv Fr 100mg Inj	1 IV	26/11/17 05:51:45	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Pericortol Cp (40 mg)	1 VO	26/11/17 05:51:49	SANDRA BEC MIRANDA DA	CEFTRIAXONA IG IV INJ.	1 IV	25/11/17 17:45:48	ERIMAR MARIA P. BATISTA	CEFTRIAXONA IG IV INJ.	1 IV	26/11/17 05:51:35	SANDRA BEC MIRANDA DA	CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	25/11/17 17:45:54	ERIMAR MARIA P. BATISTA	CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 00:09:13	ERIMAR MARIA P. BATISTA	CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 05:51:37	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA	CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 11:55:36	SANDRA BEC MIRANDA DA	Insulina Sódica Subcutânea	1 SC	25/11/17 17:46:17	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Insulina Sódica Subcutânea	1 SC	26/11/17 05:51:52	SANDRA BEC MIRANDA DA	Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	25/11/17 15:35:40	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	26/11/17 23:00:01	ERIMAR MARIA P. BATISTA	Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	26/11/17 05:51:57	ERIMAR MARIA P. BATISTA
Medicamento	Quantidade	Posologia	Observações																																																																																		
Soro Fisiológico 0.9% Ecliclic	1 IV	25/11/17 17:45:37	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	25/11/17 17:40:35	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 00:09:26	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 05:51:41	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Dipirona Sódica Inj. Ap	1 IV	26/11/17 11:55:46	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA																																																																																		
Profenid Iv Fr 100mg Inj	1 IV	25/11/17 17:45:10	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
Profenid Iv Fr 100mg Inj	1 IV	26/11/17 05:51:45	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Pericortol Cp (40 mg)	1 VO	26/11/17 05:51:49	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
CEFTRIAXONA IG IV INJ.	1 IV	25/11/17 17:45:48	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
CEFTRIAXONA IG IV INJ.	1 IV	26/11/17 05:51:35	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	25/11/17 17:45:54	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 00:09:13	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 05:51:37	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA																																																																																		
CLINDAMICINA INJ AP 1160	1 IV	26/11/17 11:55:36	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
Insulina Sódica Subcutânea	1 SC	25/11/17 17:46:17	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Insulina Sódica Subcutânea	1 SC	26/11/17 05:51:52	SANDRA BEC MIRANDA DA																																																																																		
Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	25/11/17 15:35:40	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	26/11/17 23:00:01	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		
Tienal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL	1 IV	26/11/17 05:51:57	ERIMAR MARIA P. BATISTA																																																																																		



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 27d **Peso:**
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Prescritor: Rafaela Maria Oliveira Fazio (CRM 5015)
 Estor: Posto Reis - PMA
 ID: S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé
 Autor Técnico Médico:

Atendimento: 1.073.055 **Prontuario:** 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 26/11/2017 12:46:04 **Prescrição:** 928443
 Data Presc: 26/11/2017 12:36:00
 Validade: 26/11/2017 15:00:00 / 27/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Recomendações

Atendimentos e observação

SVV 6/6 h

Dieta **Dieta Branda**
RANDA **Continuo**

Medicamentos

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 7°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 7°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PE INFECTADO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 27°

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **PE INFECTADO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profend Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Tramal 100 mg/2 mL Inj Ap-2 mL 1 Ampola 3x ao dia IV

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Dimeticona Gts Frsc (10ml) 40 Gota 8/8 h. VO

Lactulona Xpe (667mg/ml - 120ml) 10 Mililitros 8/8 h. VO 1°

Administrar 10 Mililitros (8/8 h. Oral)

Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

Impresso em: 26/11/2017 12:46:51

Página 1

RAFAELAM

CATE144





1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 27d **Peso:**
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Prescritor: Rafaela Maria Oliveira Fazio (CRM 5015)
 Local: Posto Reis - PMA
 D: S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pé

Atendimento: 1.073.055 **Prontuário:** 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 26/11/2017 12:46:04 **Prescrição:** 928443
 Data Presc: 26/11/2017 12:36:00
 Validade: 26/11/2017 15:00:00 / 27/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Procedimentos/Sol/sol/medicamento					CM	medicamento	Quantidade	Unidade
2 Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade Topográfica (UI)					1 Vez		16	
6 HGT					ACM		ACM	
Intervalo	Glucose	Insulina	Insulina	Insulina				
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL				
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL				
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL				
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL				
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL				
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL				
2 Fisioterapia Motora					8/8 h	15	23	07
3 Curativo c/ Papanha 20%					1x Manhã		10	
6 Assistência Fisioterápica Respiratória Em Doente Clínico Internado					1 Vez		15	
O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO								
HDA. PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA								
1 Curativo c/ Colagenase					1x Manhã		10	


 Rafaela Maria Oliveira Fazio
 CRM 5015



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

26/11/17 - 27/11/17

107.005

Paciente: JONARA TAVERA DE OLIVEIRA
Data: 26/11/2017 16:05
Endereço: Rua Biancamano de Vilela, 5730, Brasília, Teresopolis (RJ)
Medicamento: MICHAMIN
Prescrição: Prescrição Social

Análise: 10/12/2017
Resultado: 2001-207
Data: 07/12/2017 16:05
Prescrição: GUILHERME

Acad. Enf. Samira Mendes

27/11/2017 16:05 - AMANDA MACHADO SILVA

Enfermagem - Evolução

As 08:20hrs Paciente segue em repouso no leito, consciente, orientada, física, receptiva ao diálogo, deambulando sem auxílio. Respirando ar ambiente, sem suporte de O₂. Aceitando bem a dieta oferecida, cpm dieta zero após café. Repouso satisfatório. Diurese espontânea e presente até o momento. Sem queixas até o momento.

Aguarda CC para realizar DESBRIDAMENTO em pé D, para às 16 hrs com DR. CARLOS EDUARDO.

Acad. Enf. Samira Mendes

27/11/2017 16:05 - THAYSS VILHOSO FERREIRA SANTOS

Prontuário de Enfermagem

Análise de Enfermagem: Paciente perde acesso venoso. Repucionado novo acesso. Utilizado 1'jeito n°18+01n°20, sem exito. Repucionado novamente, utilizado 1'jeito n°20, 01 polifix 2vias, 30cm de esparadrapo, 02 bolas de algodão com 10ml de álcool a 70%, 01 par de luvas de procedimento, com êxito.

27/11/2017 16:05 - SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA

Análise de Enfermagem

Administrado medicamento: Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 928443 | SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA | 27/11/2017 12:00:00 |
 Administrado medicamento: Clindamicina Inj Ap (150 mg/ml - 4ml) | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 928443 | SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA | 27/11/2017 12:00:00 |

Medicamentos Administrados

Dimetilona Glc Frac (10ml)	26/11/17 22:16:05	40 VO	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Dimetilona Glc Frac (10ml)	27/11/17 05:42:17	40 VO	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Lactulose Xpe (800mg/ml)	26/11/17 22:16:13	10 VO	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Lactulose Xpe (800mg/ml)	27/11/17 05:42:22	10 VO	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Soro fisiológico 0,9% Esclafac	26/11/17 17:29:46	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Soro fisiológico 0,9% Esclafac	27/11/17 05:42:51	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Dipirona Sódica Inj Ap	26/11/17 17:30:13	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Dipirona Sódica Inj Ap	26/11/17 22:32:12	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Dipirona Sódica Inj Ap	27/11/17 05:42:08	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Dipirona Sódica Inj Ap	27/11/17 11:30:32	1 IV	SANDRA BEC MIRANDA DA
Proclinaliv Fr 100mg Inj	26/11/17 17:30:23	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Proclinaliv Fr 100mg Inj	27/11/17 05:42:13	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Paracetamol Cp (40 mg)	27/11/17 05:42:26	1 VO	YASMIN NASCIMENTO LIMA
CLINDAMICINA INJ AP (150)	26/11/17 17:30:03	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
CLINDAMICINA INJ AP (150)	26/11/17 22:32:06	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
CLINDAMICINA INJ AP (150)	27/11/17 05:42:01	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
CEFTIAZOLONA 10 IV INJ	27/11/17 11:30:28	1 IV	SANDRA BEC MIRANDA DA
CEFTIAZOLONA 10 IV INJ	26/11/17 17:29:56	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
CEFTIAZOLONA 10 IV INJ	27/11/17 05:41:57	1 IV	YASMIN NASCIMENTO LIMA
Insulina Sódica Subcutânea	26/11/17 17:30:31	1 BC	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
Insulina 100 mg/ml Inj Ap-2 mL	26/11/17 15:20:15	1 IV	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA

Impressão em: 07/12/2017 16:05:16
 Página: 3
 Versão:

NILAC

CATÉST



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 28d **Peso:**
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
 Escritor: **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
 Local: **Posto Reis - PMA**
 Diagnóstico: **S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pé**
 Autor Técnico Médico:

Atendimento: **1.073.055** Prontuario: **266.067**
 Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
 Liberação: 27/11/2017 08:13:07
 Data Presc: 27/11/2017 08:10:00
 Validade: 27/11/2017 15:00:00 / 28/11/2017 14:59:59
 Leito Quarto: **GUILHERME**

Indicações:

Indicados e observação:

IVV 6/6 h.

Alimentação: **Dieta Branda (aki)** Continuo

→ **DIETA ZERO (LIBERAR DIETA ÀS 16h)**

Medicamentos:

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml)

1 Frasco 12/12 h (06-18) IV

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ.

1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML)

1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

2 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml)

1 Ampola ACM IV

ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 Cloridrato de Tramadol 50 mg/ml Inj. Ap-1 mL

1 Ampola ACM IV

ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)

1 Ampola 8/8 h. IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profeniviv Fr 100mg/ml

1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Tramal 100 mg/2 mL inj Ap-2 mL

1 Ampola ACM IV

ACM

Separar 1 Ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

1 Dimeticona Gts Frsc (10ml)

40 Gota 8/8 h. VO

Lactulose Xpo (667mg/ml - 120ml)

10 Mililitros 8/8 h. VO

Administrar 10 Mililitros (8/8 h. Oral)

Paracetamol Cp (500mg)

1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

1 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL

1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

18 06

Impresso em: 27/11/2017 00:13:21

Página: 1

DIEGOB

Diego B. Montalvão Cunha
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PJ 4612





1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/06/1987 05a 9m 28d **Peso:**
 Data de Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Secretário: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
 Tor: Posto Reis - PMA
 O: S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pé

Alimentação: 1.073.055 Prostatório: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 27/11/2017 08:13:07 Prescrição: 929443
 Data Presc: 27/11/2017 08:10:00
 Validade: 27/11/2017 15:00:00 / 28/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Procedimentos (SIA/SUS) - Entrada				Atendimento			
1	Desbridamento Cirúrgico - Por Unidade Topográfica (Ut)			1 Vez		16	
7	HGT			ACM		ACM	
Nível Glicêmico				Atendimento			
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL			
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL			
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL			
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL			
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL			
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL			
5	Fisioterapia Motora			8/8 h	15	23	07
1	Curativo o/ Papaina 20%			1x Manhã		10	
7	Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado			1 Vez		15	
O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO							
HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA							
1	Curativo o/ Colapso: res			1x Manhã		10	

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM 4612



PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
 Data de Nascimento: 05/01/1992 36a 9m 29d Peso
 Data de Entrada: 20/11/2017 16:50:25
 Médico Responsável: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Monitor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
 Local: Posto Reis - PMA
 Motivo: S97 Lesão por lesão do tornozelo e do pé

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 28/11/2017 09:19:57 Prescrição: 933366
 Data Presc: 28/11/2017 09:17:00
 Validade: 28/11/2017 15:00:00 / 29/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Medicamento: Intervalo: Horário:

Dieta: Dieta Especial: Intervalo: Horário: DIETA ZERO (LIBERAR DIETA ÀS 16h)

Medicamento: Dose: Intervalo: Via:

Soro Fisiológico 0,9% Equip. Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 9°

Anticoagulante 200 mg/ml (12/12 h (06-18) Intravenosa) 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 9°

Anticoagulante 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 1 Ampola 6/6 h IV 129°

Capacitor e Anticoagulante em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Capacitor e Anticoagulante em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Capacitor e Anticoagulante em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) 1 Ampola 6/6 h IV 12

Capacitor e Anticoagulante em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Capacitor e Anticoagulante em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml) 1 Comprimido Antes Café 6h - Manhã VO

Capacitor e Anticoagulante em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

Capacitor e Anticoagulante em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 1 Vez 16 ACM ACM

Capacitor e Anticoagulante em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL 40 0 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
 0 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
 0 0 APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
 0 0 APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
 0 0 APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL

Página 1

DIEGOB

Diego B. Montalvão Cunha
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PI 4612



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 29d Peso
 Data Entrada: 20/11/2017 15:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Assessor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
 Local: Posto Reis - PMA

Atendimento: 1.073.055 Prontoatendimento: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 28/11/2017 09:19:57 Prescrição: 933366
 Data Prescr: 28/11/2017 09:17:00
 Validade: 28/11/2017 15:00:00 / 29/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

S97 Lesão plesmag do tornozelo e do pé

10 0 APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

8/8 h. 15 23 07

1x Manhã 10

1 Vez 15

ESTANCIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR DESVAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

Curativo de Colagenase	1x Manhã	10	
Curativo de AGE	1x Manhã	10	
Ceftriaxona	1 Vez	19:39	Soro
Imenogran	1 Vez	19:39	Sangue
Diagnóstico	1 Vez	19:39	Soro
Protetor (K)	1 Vez	19:39	Sangue e
Protetor	1 Vez	19:39	Soro
Protetor C Resiste (PCR)	1 Vez	19:39	Soro
Protetor	1 Vez	19:39	Sangue
Protetor	1 Vez	19:39	Soro
Protetor	1 Vez	19:39	Soro
Protetor	1 Vez	19:39	Soro

Diego B. Montalvão Cunha
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PI 4612



PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
 Nascimento: 30/01/1982 35a 9m 30d Peso
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Escritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM
 Local: Posto Reis - PMA
 S97 Lesão p/ esmag do tornozelo e do pe

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 29/11/2017 10:04:17 Prescrição: 937080
 Data Presc: 29/11/2017 10:03:00
 Validade: 29/11/2017 15:00:00 / 30/11/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Ator Técnico Médico:

Comendações:

Dados e observação

VV 6/6 h

Atas

ANQA

Dose Intervalo

Contínuo

DIETA ZERO (LIBERAR DIETA AS 16h)

Dieta Branda

Medicamentos

Dose/Intervalo

Horário

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: PE INFECTADO

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: PE INFECTADO

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Clonidato de Tramadol 50 mg/ml Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

Procedimentos/Serviços/Exames

Ata / Intervalo

Horário

Validade

9 HCT

ACM

ACM

Nível glicose	Nível	Insulina	Glicose IV	Sugestão
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

Prescrito em: 29/11/2017 10:04:31

Página 1

DIEGOB

CATE144

Diego B. Montalvão Cunha
 ENDOCRINOLOGISTA
 CRM-PI 4612



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuario	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 9m 30d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	29/11/2017 10:04:17	Prescrição	937080
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr.	29/11/2017 10:03:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	29/11/2017 15:00:00 / 30/11/2017 14:59:59		
Posto	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto	GUILHERME		

S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pé

Reabilitação Motora

Curativo c/ Papeína 20%

Assistência Fisiológica Respiratória-Em Doente Clínico Internado

8/8 h: 15 23 07

1x Manhã 10

1 Vez 15

EXERCÍCIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTÂNCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR COLAPSO DE CARRO X ANTEPARO HA +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

Curativo c/ Colágenase

Curativo c/ AGE

1x Manhã 10

1x Manhã 10

Diego Batista de Montalvão Cunha
CRM 4612





1990-1991

1073045

[illegible]

Impresso em: 07/12/2017 16:11:40	Página: 3	NALAC	CATEG
----------------------------------	-----------	-------	-------





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Nascimento: 30/01/1982 35a 10m **Peso:**
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
Prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
Setor: Posto Reis - PMA
CID: S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé
Atendimento: 1.073.055
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
Liberação: 30/11/2017 09:47:25
Data Presc: 30/11/2017 09:43:00
Validade: 30/11/2017 15:00:00 / 01/12/2017 14:59:59
Leito/Quarto: GUILHERME
Prontuário: 266.067
Prescrição: 940053

Recomendações:

Cuidados e observação:

SSVV 6/6 h

Compressa Quente 3x ao dia

Dieta:

BRANDA Contínuo

Dieta Branda

Medicamentos:

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 11°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 11°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 21°

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap-0,25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

24 Reparil Gel (bg 1,06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT

Procedimentos:

10 HGT ACM ACM

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

Impresso em: 30/11/2017 09:47:39

Página 1

DIEGOB

CATE144

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM-4612



Assinado eletronicamente por: EDNAN SOARES COUTINHO - 26/08/2020 08:58:42

<http://tjpi.pje.jus.br:80/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082608584130500000010927215>

Número do documento: 20082608584130500000010927215

Num. 11537337 - Pág. 79



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Nascimento: 30/01/1982 35a 10m **Peso:**
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
Prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM
Setor: Posto Reis - PMA
CID: S97 Lesão p/ esmag do tornozelo e do pé

Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Liberação	30/11/2017 09:47:25	Prescrição	940053
Data Presc	30/11/2017 09:43:00		
Validade	30/11/2017 15:00:00 / 01/12/2017 14:59:59		
Leito/Quarto	GUILHERME		

201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

16 Fisioterapia Motora

17 Curativo c/ Papaina 20%

20 Assistência Fisioterápica Respiratória Em Doente Clínico Internado

8/8 h 15 23 07

1x Manhã 10

1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

35 Curativo c/ Colagenase

36 Curativo c/ AGE

1x Manhã 10

1x Manhã 10

Diego B. Montalvão Cunha
ENDOCRINOLOGISTA
CRM 4612



[illegible]

Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

30/11/17 - 01/12/17

107.005

Paciente
DAS FRANCES
35 Anos
Feminino
Rua Biancal do Vale Cardoso, 8735 - Brasil, Teresopolis RJ
MEDPLAN
Ponto Sane - FMA

Atualizado
01/12/2017 16:59
01/12/2017 16:59
01/12/2017 16:59
GUILHERME

01/12/2017 06:00 YASMIN NASCIMENTO LIMA

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Heparna Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0,25 mL | Dose: 1 amp | Via: SC | Da prescrição: 940053 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 01/12/2017 06:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 mL) | Dose: 1 Fr | Via: IV | Da prescrição: 940053 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 01/12/2017 06:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Ceftriaxona 1g IV Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 940053 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 01/12/2017 06:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Clindamicina 150mg/ml - 4mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 940053 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 01/12/2017 06:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Profenid IV Fr 100mg Inj. | Dose: 1 FA | Via: IV | Da prescrição: 940053 | YASMIN NASCIMENTO LIMA | 01/12/2017 06:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Atualizado de Enfermagem: **PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE NECROSE EM PÉ E, REALIZADO DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO EM 27/11. CONSCIENTE, ORIENTADA, FÁSICA, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, SEM APORTE DE O. ACESSO VENOSO PERIFÉRICO FUNCIONANTE. DIETA VO BRANDA. ELIMINAÇÕES VESICOSTESTINAIS ESPONTÂNEAS. SEGUIE AOS CUIDADOS DA EQUIPE**

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Conditado de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap- 1 mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 940053 | JACQUELINE DE ALENCAR SOUSA | 01/12/2017 09:54:00 |

Atualizado de Enfermagem

Administrado medicamento: Clindamicina 150mg/ml - 4mL | Dose: 1 amp | Via: IV | Da prescrição: 940053 | SANDRA BEC MIRANDA DA SILVA | 01/12/2017 12:00:00 |

Atualizado de Enfermagem

Realizado curativo em FO sem sinais de infecção, ferida limpa apresentando tecido de granulação sem esfacelos ou pontos de necrose. Utilizo kit de curativo pequeno + AGE, 03 picotins de gaze, 01 S.F 100ml, 01 par de luva esteril 6,5,01 atadura de 12cm.

Acad. Enf. Samira Mendes
Medicamentos Administrados

CLINDAMICINA INJ AP 150 30/11/17 17:56:50
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac 30/11/17 17:56:50
Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac 01/12/17 06:04:44
Profenid IV Fr 100mg Inj 30/11/17 17:59:12
Profenid IV Fr 100mg Inj 01/12/17 06:05:08
Pantozolol Cp (40 mg) 01/12/17 06:05:08
Heparina Sódica Subcutânea 30/11/17 17:59:23
Heparina Sódica Subcutânea 01/12/17 06:05:13
Conditado de Tramadol 50 01/12/17 10:14:08
CEF TRIAXONA 1G IV INJ 30/11/17 14:59:16
CEF TRIAXONA 1G IV INJ 30/11/17 17:58:34
CLINDAMICINA INJ AP 150 01/12/17 06:04:49
CLINDAMICINA INJ AP 150 30/11/17 17:59:00
CLINDAMICINA INJ AP 150 01/12/17 06:13:27
CLINDAMICINA INJ AP 150 01/12/17 06:04:34

IV
IV
IV
IV
VO
BC
BC
IV
IV
IV
IV
IV
IV

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
JACQUELINE DE ALENCAR
JACQUELINE DE ALENCAR
ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
YASMIN NASCIMENTO LIMA
ANA MARIA DE OLIVEIRA DA
YASMIN NASCIMENTO LIMA

Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem
Atualizado de Enfermagem

01/12/2017 16:12:17

Página: 2

01/12/2017 16:12:17

CATE161



Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

1073956

30/11/17 - 01/12/17

Paciente	CRISTINA TAVERA DE OLIVEIRA	Alargamento	1073956
CPF	000.01902	Procedimento	200367
Endereço	Rua Branco do Vale Camargo, 5756 - Brasil, Teresina PI	Data Exatidão	30/11/2017 16:56
Medicamento	MEDPLAN	Data Alta	07/12/2017 10:00
Medicamento	Ponto Res - PMA	Unidade	GUILHERME
CLINDAMICINA INJ AP 186	07/12/17 13:29:54	SANORA REG MIRANDA DA	
Reparat Gel 1 (Kg 300)	30/11/17 18:04:19	MAYARA ALVES DOS	
Medicamento			
Clonazepam 30 mg/ml, Inj	30/11/2017 14:56:16	JESSICA ULisses DO NASCIMENTO	
1 mL		MAYARA ALVES DOS SANTOS	
Clonazepam 30 mg/ml, Inj	30/11/2017 14:56:16		
1 mL			





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Data Nascimento: 30/01/1982 35a 10m 1d **Peso:**
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
Prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
Lector: Posto Reis - PMA
CID: S97 Lesão plesmag do tornozelo e do pé

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
Liberação: 01/12/2017 09:30:06 Prescrição: 942908
Data Prescr: 01/12/2017 09:29:00
Validade: 01/12/2017 15:00:00 / 02/12/2017 14:59:59
Lector/Quarto: GUILHERME

Recomendações:

Cuidados e observação:

SSVV 6/6 h

Compressa Quente 3x ao dia

Dietas: Continuo

BRANDA

Dieta Branda

Medicamentos:

1 Soro Fisiológico 0.9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 18 06 12°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06 12°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PÊ INFECTADO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/5 h. IV 18 00 06 12°

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **PÊ INFECTADO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 18 06

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC 18 06

24 Reparil Gel (bg 1,06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT 18 06

Procedimentos/Service/Item:

11 HGT ACM ACM

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

Impresso em: 01/12/2017 09:30:26

Página 1

DIEGOB

CATE144

Diego B. Coutinho
Enfermeiro
CRM-714612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
Idade: 30/01/1982 35a 10m 1d
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
Prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
Setor: Posto Reis - PMA
CID: S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pé

Atendimento: 1.073.055
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
Liberação: 01/12/2017 09:30:06
Data Presc: 01/12/2017 09:29:00
Validade: 01/12/2017 15:00:00 / 02/12/2017 14:59:59
Leito/Quarto: GUILHERME

Prontuário: 266.067
Prescrição: 942908

201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

17 Fisioterapia Motora 8/8 h 15 23 07

18 Curativo c/ Papaina 20% 1x Manhã 10

21 Assistência Fisiológica Respiratória Em Doente Clínico Internado 1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

36 Curativo c/ Colagenase	1x Manhã	10	
37 Curativo c/ AGE	1x Manhã	10	
38 Creatinina	1 Vez	19:39	Soro
39 Hemograma	1 Vez	19:39	Sangue
40 Sódio	1 Vez	19:39	Soro
41 TGP - Transaminase Piruvica - ALT	1 Vez	19:39	Soro
42 TGO - Transaminase Oxalacetica - AST	1 Vez	19:39	Soro
43 Potássio (K)	1 Vez	19:39	Sangue e
44 Proteína C Reativa (PCR)	1 Vez	19:39	Soro
45 Magnésio	1 Vez	19:39	Soro
46 Ureia	1 Vez	19:39	Soro
47 VHS	1 Vez	19:39	Sangue

Diego Batista de Montalvão Cunha
CRM 4612





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA** Atendimento: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
Idade: **35a 10m 2d** Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Data Entrada: **20/11/2017 16:59:25** Liberação: **02/12/2017 10:33:24** Prescrição: **945340**
Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)** Data Prescr: **02/12/2017 10:33:00**
Prescritor: **Pablo Dantas Alencar (CRM 6303)** Validade: **02/12/2017 15:00:00 / 03/12/2017 14:59:59**
Setor: **Posto Reis - PMA** Leito/Quarto: **GUILHERME**
CID: **S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pé**

Diretor Técnico Médico:

Recomendações:

Cuidados e observação:

SSVV 6/6 h

Compressa Quente 3x ao dia

Dietas:

BRANDA Contínuo

Dieta Branda

Medicamentos:

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 13°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV 13°

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV 13°

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Justificativa: **PÉ INFECTADO**

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

24 Reparil Gel (bg 1,06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT

Procedimentos:

12 HGT ACM ACM

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

Impresso em: 02/12/2017 10:33:38

Página 1

PABLOD

CATE144





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente:	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Alimentação:	1.073.055	Prontuário:	266.067
Nascimento:	30/01/1982 38a 10m 2d Peso:	Convênio:	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada:	20/11/2017 16:59:25	Liberação:	02/12/2017 10:33:24	Prescrição:	945340
Médico Resp:	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr:	02/12/2017 10:33:00		
Prescritor:	Pablo Dantas Alencar (CRM 6303)	Validade:	02/12/2017 15:00:00 / 03/12/2017 14:59:59		
Setor:	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto:	GUILHERME		
Diagnóstico:	S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pe				

201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	5	0	APLICAR 5 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

18 Fisioterapia Motora 8/8 h 15 23 07

19 Curativo c/ Papaína 20% 1x Manhã 10

22 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado 1 Vez 15

O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

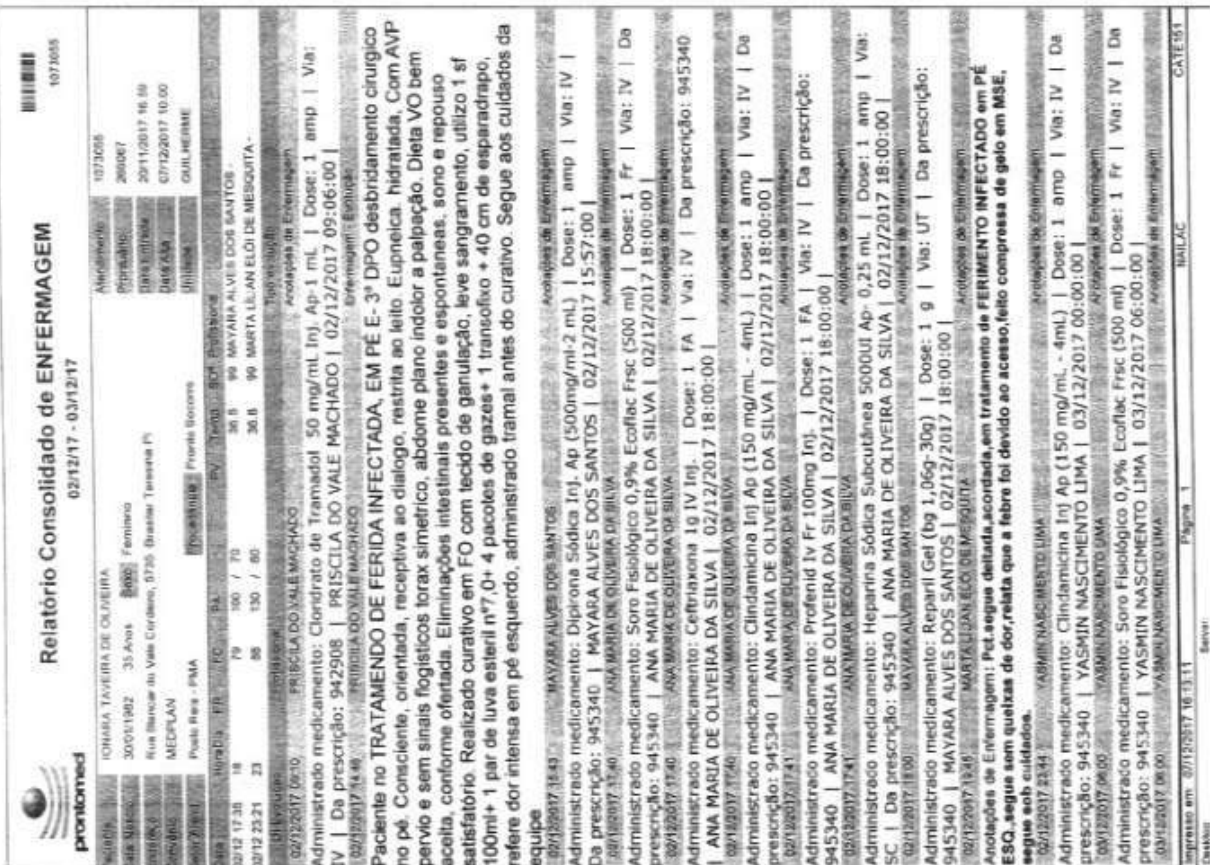
HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

37 Curativo c/ Colagenase 1x Manhã 10

38 Curativo c/ AGE 1x Manhã 10

Dr. Pablo Dantas Alencar
CRM 6303





PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
 Nascimento: 30/01/1982 35a 10m 3d Peso
 Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
 Médico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
 Prescritor: CAIO BRUNO DE SOUZA BARROS (CRM
 Local: Posto Reis - PMA
 ID: S97 Lesão pl/asmag do tornozelo e do pe

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
 Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
 Liberação: 03/12/2017 08:01:01 Prescrição: 946181
 Data Prescr.: 03/12/2017 08:00:00
 Validade: 03/12/2017 09:00:00 / 04/12/2017 14:59:59
 Leito/Quarto: GUILHERME

Recomendações Intervalo Horários

Unidades e observação

Situação h

Empresa Quente

Letas Dose Intervalo

Prontuário Continuo

Dieta Branda

Medicamentos Dose / Intervalo / Via

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV

Administrar 20 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

7 CEFTRIAXONA 1G IV INJ. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Reconstituir cada Frasco-ampola em 1 Ampola de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Indicação: PE INFECTADO

CLINDAMICINA INJ AP (150 MG/ML - 4ML) 1 Ampola 6/6 h. IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 50 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Indicação: PE INFECTADO

2 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

2 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV

Separar 1 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Diapirina Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profend Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

2 Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO 06

2 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap- 0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

1 Repetil Gel (pg 1,06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT

Procedimentos/Serviços/Exames Qtd / Intervalo Horários Material

1 HGT ACM ACM

Nível Inicial: Nível Insulina Glicose IV Sugestão

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

Impresso em: 03/12/2017 08:01:16 Página 1 CAIÓS CATE144



PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

paciente: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA
 nascimento: 30/01/1982 35a 10m 3d Peso

data Entrada: 20/11/2017 16:59:25

medico Resp: Dr. Diego Batista de Montalvao Cunha (CRM 4612)

prescritor: CAIO BRUNO DE SOUZA BARROS (CRM

etor: Posto Reis - PMA

ID: S97 Lesao p/esmag do tornozelo e do pe

Atendimento 1.073.055

Prontuário 266.067

Convênio MEDPLAN / APARTAMENTO

Liberação 03/12/2017 08:01:01 Prescrição 946181

Data Prescr. 03/12/2017 08:00:00

Validade 03/12/2017 09:00:00 / 04/12/2017 14:59:59

Leito/Quarto GUILHERME

201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

1) Fisioterapia Motora

8/8 h. 15 23 07

10) Curativo c/ Papaína 20%

1x Manhã 10

11) Assistência Fisioterápica Respiratória Em Doente Clínico Internado

1 Vez 15 15

12) TARDIO DE TENORRAFIA MULTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HOA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

8) Curativo c/ Colagenase

1x Manhã 10

9) Curativo c/ AGE

1x Manhã 10

Caio Bruno de Souza Barros
 CRM 6585



prontuário		Relatório Consolidado de ENFERMAGEM		1072055	
03/12/17 - 04/12/17					
Paciente	ONORA TAVERA DE OLIVEIRA	Medicinas	1072055		
Data Nascimento	30/11/1962 35 Anos	Procedimentos	206087		
Endereço	Rua Biancar do Vale Castelo, 5720, Bairro Tereza Pia	Data Entrada	20/12/2017 16:59		
Consultas	MEDICINA	Data Alta	07/12/2017 16:00		
Relat. Adm.	Paciente Res. - PMA	Medicinas	DULHERNE		
CEFTIAZOLONA 1G IV INJ	03/12/17 18:10:49	SANDRA BEC MIRANDA DA			
CEFTIAZOLONA 1G IV INJ	04/12/17 06:11:45	ERIMAR MARIA P. BATISTA			
CLINDAMICINA INJ AP (150	04/12/17 06:11:41	ERIMAR MARIA P. BATISTA			
CLINDAMICINA INJ AP (150	04/12/17 06:11:49	ERIMAR MARIA P. BATISTA			
CLINDAMICINA INJ AP (150	04/12/17 13:26:32	ANA MARIA DE OLIVEIRA DA			
CLINDAMICINA INJ AP (150	03/12/17 18:10:56	SANDRA BEC MIRANDA DA			
Reparat. Gar. (kg 1,07g-300)	03/12/17 18:26:29	JACQUELINE DE ALENCAR			



PRONTOMED ADULTO

Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

prontomed

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 10m 4d Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberção	04/12/2017 09:05:26	Prescrição	947754
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4512)	Data Prescr.	04/12/2017 09:03:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	04/12/2017 15:00:00 / 05/12/2017 14:59:59		
Ator	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto	GUILHERME		
D	S97 Lesão p/lesão do tornozelo e do pe				

Retor Técnico Médico:

Recomendações	Intervalo	Horários
---------------	-----------	----------

Indicações e observação

SVV 8h

Impressa Quente	3x ao dia
-----------------	-----------

Letas	Dose	Intervalo
-------	------	-----------

BANDA	Continuo
-------	----------

Dieta Branda

Medicamentos	Dose / Intervalo / Via	Horários	D
--------------	------------------------	----------	---

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecotrac Frsc (500 ml)	1 Frasco 12/12 h (06-18) IV	15:00	15 *
---	-----------------------------	------------------	------

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

2 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml)	1 Ampola ACM IV	ACM
-------------------------------	-----------------	-----

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL	1 Ampola ACM IV	ACM
---	-----------------	-----

Separar 1 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Minifrac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL)	1 Ampola ACM IV	ACM
---	-----------------	-----

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj.	1 Frasco-ampola 12/12 h (06-18) IV	15:00 (TAX-38.3°C)
---------------------------	------------------------------------	--------------------

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Minifrac Frsc (100 ml)

13 Ciprofloxacino 500mg Cp.	1 Comprimido 12/12 h (06-18) VO	
-----------------------------	---------------------------------	--

Pantoprazol Cp (40 mg)	1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO	
------------------------	---------------------------------------	--

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap-0.25 mL	1 Ampola 12/12 h (06-18) SC	
---	-----------------------------	--

24 Repani Gel (bg 1,06g-30g)	1 Grama 12/12 h (06-18) UT	
------------------------------	----------------------------	--

Procedimentos/Serviços/Exames	Qtd / Intervalo	Horários	Material
-------------------------------	-----------------	----------	----------

14 HGT	ACM	ACM	
--------	-----	-----	--

Nível Inicial	Nível	Insulina	Glicose IV	Sugestão
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

20 Fisioterapia Motora	8/8 h.	15	23	07
------------------------	--------	----	----	----

21 Curativo cl Papaina 20%	1x Manhã	10		
----------------------------	----------	----	--	--

Impresso em: 04/12/2017 09:05:46

Página 1

DIEGOB

CATE144



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA			Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982	35a 10m 4d	Peso	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25			Liberação	04/12/2017 09:05:26	Prescrição	947754
Médico Resp.	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)			Data Prescr.	04/12/2017 09:03:00		
Escritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)			Validade	04/12/2017 15:00:00 / 05/12/2017 14:59:59		
Hor	Posto Reis - PMA			Leito/Quarto	GUILHERME		
Di	S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pe						
Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado				1 Vez	15		
O TARDIO DE TENORRAFIA MÚLTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO							
HDA PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÊ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA							
9 Curativo de Colagenase				1x Manhã	10		
0 Curativo de AGE				1x Manhã	10		
1 Creatinina				1 Vez	19:39	Soro	
2 Hemograma				1 Vez	19:39	Sangue	
3 Magnésio				1 Vez	19:39	Soro	
4 Potássio (K)				1 Vez	19:39	Sangue e	
5 Proteína C Reativa (PCR)				1 Vez	19:39	Soro	
6 Sódio				1 Vez	19:39	Soro	
7 TGP - Transaminase Piruvica - ALT				1 Vez	19:39	Soro	
8 TGO - Transaminase Oxalacetica - AST				1 Vez	19:39	Soro	
9 VHS				1 Vez	19:39	Sangue	
0 Ureia				1 Vez	19:39	Soro	

[Handwritten signature]





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
Nascimento: 30/01/1982 35a 10m 5d Peso:
Data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
Médico Resp: **Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)**
Prescritor: **Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM**
Sefor: **Posto Reis - PMA**
CID: **S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pe**
Diretor Técnico Médico:
Atendimento: **1.073.055** Prontuário: **266.067**
Convênio: **MEDPLAN / APARTAMENTO**
Liberação: **05/12/2017 10:02:08** Prescrição: **951589**
Data Presc: **05/12/2017 09:59:00**
Validade: **05/12/2017 15:00:00 / 06/12/2017 14:59:59**
Leito/Quarto: **GUILHERME**

Recomendações:

Cuidados e observação:

SSVV 6/6 h

Compressa Quente 3x ao dia

Dietas: Dieta Indivíduo

BRANDA Contínuo

Dieta Branda

Medicamentos:

1 Soro Fisiológico 0,9% Ecoflac Frsc (500 ml) 1 Frasco 12/12 h (06-18) IV 15°

Administrar 500 Mililitros (12/12 h (06-18) Intravenosa)

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitro do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola ACM IV ACM

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Ciprofloxacino 500mg Cp. 1 Comprimido 12/12 h (06-18) VO

Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap-0.25 mL 1 Ampola 12/12 h (06-18) SC

24 Reparil Gel (bg 1.06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT

Procedimentos/Serviços Exames:

15 HGT ACM ACM

0 70 0 40 APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL

180 200 2 0 APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL

201 250 4 0 APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL

251 300 6 0 APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL

301 350 8 0 APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL

350 > 10 0 APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

21 Fisioterapia Motora 8/8 h 15 23 07

22 Curativo c/ Papaina 20% 1x Manhã 10

Impresso em: 05/12/2017 10:02:33 Página 1 DIEGOB CAP 144





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Nascimento	30/01/1982 35a 10m 5d <u>Peso</u>	Convênio	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada	20/11/2017 16:59:25	Liberação	05/12/2017 10:02:08	Prescrição	951689
Médico Resp	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr	05/12/2017 09:59:00		
Prescritor	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade	05/12/2017 15:00:00 / 06/12/2017 14:59:59		
Setor	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto	GUILHERME		
ID	S97 Lesão p/ esmag do tornozelo e do pé				

15 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado

1 Vez

15

O TARDIO DE TENORRAFIA MULTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

0 Curativo c/ Colagenase	1x Manhã	10	
1 Curativo c/ AGE	1x Manhã	10	
2 Urocultura (Cultura de Urina)	1 Vez	19:39	Urina
3 Sumário de Urina	1 Vez	19:39	Urina
4 Hemocultura (2 amostras)	1 Vez	19:39	Sangue
5 RX Torax - 2 Incidências	1 Vez	19:39	
6 Cultura para germes comuns (Cultura de Ferida)	1 Vez	19:39	Diversos
Cultura de Ferida			

05/12/2017 10:02:33





Relatório Consolidado de ENFERMAGEM

06/12/17 - 06/12/17

100930

[illegible]

Expressed on: 07/12/2017 16:14:39

WALLACE

CONCLUSION



PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

paciente: **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**
nascimento: 30/01/1982 35a 10m 6d **Peso:**
data Entrada: 20/11/2017 16:59:25
fornecedor: Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)
prescritor: Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM)
etor: Posto Reis - PMA
ID: S97 Lesão p/lesmag do tornozelo e do pe

Atendimento: 1.073.055 Prontuário: 266.067
Convênio: MEDPLAN / APARTAMENTO
Liberação: 06/12/2017 10:27:12 Prescrição: 955092
Data Prescr: 06/12/2017 10:21:00
Validade: 06/12/2017 15:00:00 / 07/12/2017 14:59:59
Leito/Quarto: GUILHERME

diretor Técnico Médico:

recomendações:

atendimentos e observação:

SVV 6/6 h

compressa Quente 3x ao dia

dieta: dieta comum

IRANDA: Contínuo

Dieta Branda

medicamentos: Data Inicial: 20/11/2017 Data Final: 20/11/2017

9 Zofran Inj. Ap (8mg - 4 ml) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 4 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

12 Cloridrato de Tramadol 50 mg/mL Inj. Ap-1 mL 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 1 Mililitros do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

Dipirona Sódica Inj. Ap (500mg/ml-2 mL) 1 Ampola ACM IV ACM

Separar 2 Mililitros do medicamento em 10 Mililitros de Água Destilada Estéril Ampola C/ 10 mL

Profenid Iv Fr 100mg Inj. 1 Frasco-ampola ACM IV ACM

Separar 1 Frasco-ampola do medicamento em 100 Mililitros de Soro Fisiológico 0,9% Miniflac Frsc (100 ml)

13 Ciprofloxacino 500mg Cp. 1 Comprimido 12/12 h (06-18) VO

Dipirona Sódica 500mg Cp. 1 Comprimido ACM VO

Pantoprazol Cp (40 mg) 1 Comprimido Antes Cafe 6h - Manhã VO

20 Heparina Sódica Subcutânea 5000UI Ap-0.25 mL 1 Ampola ACM SC ACM

24 Reparil Gel (bg 1,06g-30g) 1 Grama 12/12 h (06-18) UT

Procedimentos: Data Inicial: 20/11/2017 Data Final: 20/11/2017

16 HGT ACM ACM

NIVEL GLICEMIA	NIVEL GLICEMIA	NIVEL GLICEMIA	NIVEL GLICEMIA	APLICAR
0	70	0	40	APLICAR 4 AP GLICOSE EV SOS SE GLICEMIA MENOR QUE 70 mg/dL
180	200	2	0	APLICAR 2 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 180-200 mg/dL
201	250	4	0	APLICAR 4 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 201-250 mg/dL
251	300	6	0	APLICAR 6 UI SC SOS SE GLICEMIA ENTRE 251-300 mg/dL
301	350	8	0	APLICAR 8 UI SC SOS SE GLICEMIA 301-350 mg/dL
350	>	10	0	APLICAR 10 UI SC SOS SE GLICEMIA > 350 mg/dL

22 Fisioterapia Motora 8/8 h 15 23 07

23 Curativo c/ Papaina 20% 1x Manhã 10

impresso em: 06/12/2017 10:27:25

Página 1

DIEGO

CATE144





PRONTOMED ADULTO
Prescrição Eletrônica Paciente



1073055

Paciente:	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA	Alendimento:	1.073.055	Prontuário:	266.067
Nascimento:	30/01/1982 35a 10m 6d <u>Peso:</u>	Convênio:	MEDPLAN / APARTAMENTO		
Data Entrada:	20/11/2017 16:59:25	Liberação:	06/12/2017 10:27:12	Prescrição:	955092
Médico Resp:	Dr. Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM 4612)	Data Prescr:	06/12/2017 10:21:00		
Prescritor:	Diego Batista de Montalvão Cunha (CRM	Validade:	06/12/2017 15:00:00 / 07/12/2017 14:59:59		
Setor:	Posto Reis - PMA	Leito/Quarto:	GUILHERME		
CID:	S97 Lesão p/esmag do tornozelo e do pé				

26 Assistência Fisiátrica Respiratória Em Doente Clínico Internado

1 Vez

15

O TARDIO DE TENORRAFIA MULTIPLA EM REGIÃO DE TORNOZELO ESQUERDO

HDA: PACIENTE COM LESÃO EXTENSA EM DORSO PÉ ESQUERDO COM PERDA DE SUBSTANCIA, TRAUMA CORTO CONTUSO POR ESMAGAMENTO CARRO X ANTEPARO HÁ +- 12 DIAS. REFERINDO ELIMINAÇÃO DE SECREÇÃO, DOR E EDEMA

41 Curativo c/ Colagenase

1x Manhã

10

42 Curativo c/ AGE

1x Manhã

10

Diego Batista de Montalvão Cunha
20/11/2017 16:59:25





prontomed

PRONTOMED ADULTO
Sumário de alta/Transferência

Paciente	IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA					
Data Nasc.	30/01/1982	35 Anos	Atendimento	1.073.055	Prontuário	266.067
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	20/11/2017 16:59:25		
Sector	Posto Reis - PMA		Convênio	MEDPLAN		
			Apartamentos	GUILHERME		

Data Alta	07/12/2017 10:21:20	Data Liberação	07/12/2017 10:22:19
Profissional	DIEGO BATISTA DE MONTALVÃO CUNHA	Tipo Sumário	Alta
Motivo Alta	Alta médica		
Setor			
Responsável Alta	DIEGO BATISTA DE MONTALVÃO CUNHA		
Prescrição			
Causa da Morte			

Resumo

15 DIH - Ferimento infectado em pé E - K pneumoniae sensível a ceftriaxone
3 DPO Debridamento cirúrgico
PQT tenorrafia múltipla em tornozelo E

Tb: ceftriaxone + Clindamicina D14/14 - Finalizado
Ciprofloxacino 500 12/12
Curativo com age

Sem queixas, assintomática.

PA120x70 Fc 76
ACP fisiológico

Raio-x pé: sem evidência de osteomielite

Cd:
Alta hospitalar
Ciprofloxacino oral por 5 dias em domicílio
Curativos diários


Diego Batista de Montalvão Cunha
Cirurgião Geral



[illegible][illegible]





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUARLETTON DALANT

8120-8

PROIBIDO PLASTIFICAR

POLEGAR DIREITO

Assinatura do Titular

Jonara Taveira de Oliveira

772-02278

CARTeira DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 58.424.457-5 DATA DE 01/MAR/2014
SERIAL

NOBRE IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO ELDO DE SOUSA OLIVEIRA

E. MARIA DO SOCORRO TAVEIRA
OLIVEIRA

TERESINA - PI 30/JAN/1982

DOC ORIGEM TERESINA, PI

CN: LV.A61 / FLS. 182 / N. 049278

CPF 909124463/15

214 Delegado Especialista
Roberto ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 20/06/03



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3190711834**

Nome do(a) Examinado(a): **IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA**

Endereço do(a) Examinado(a):

R BLANCAR V CORDEIRO, 5735 - URBANO - Teresina - PI - CEP 64000-100

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSP /SP**] **584244575**

Data e local do acidente: [**09/11/2017**]

RUA BANCAR DO VALE CORDEIRO BAIRRO PARQUE JACINTA TERESINA PI

Data e local do exame: [**09/01/2020**] **Teresina** [**PI**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

LESÃO EXTENSA NO DORSO DO PÉ ESQUERDO COM LESÃO DE MÚLTIPLOS TENDÕES

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

VÍTIMA APRESENTA LESÃO HIPERTRÓFICA NO DORSO DO PÉ ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXO-EXTENSÃO DO 2º, 3º E 4º DEDOS DO PÉ ESQUERDO COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR.

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

TRATAMENTO CIRÚRGICO COM DEBRIDAMENTO DE MATERIAL NECRÓTICO. REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA DO TRATAMENTO EM JANEIRO DE 2019.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[**X**] Sim [] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

SEQUELA FUNCIONAL DO PÉ ESQUERDO.

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.



a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser
repetida em ____ dias

() "Sem sequela permanente" (Não
existem lesões diretamente decorrentes de
acidente de trânsito que não sejam
suscetíveis de amenização proporcionada
por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam
relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

PÉ ESQUERDO

% do dano: () 10% residual (☒) 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou
a valoração do dano corporal.



Ismar Aguiar Marques Filho - CRM: 3165 - PI



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0461604/19

Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

CPF: 909.124.463-15

CPF de: Próprio

Data do acidente: 09/11/2017

Titular do CPF: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA : 909.124.463-15

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 19/12/2019
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES
CPF: 840.173.173-91

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/12/2019
Nome: Ozeas Chaves Vieira Junior
CPF: 066.768.113-24

NELLE ROZE SOARES MARQUES

Ozeas Chaves Vieira Junior



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190711834 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 09/11/2017 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: LESÃO EXTENSA NO DORSO DO PÉ ESQUERDO COM LESÃO DE MÚLTIPLOS TENDÕES

Descrição do exame físico: VÍTIMA APRESENTA LESÃO HIPERTRÓFICA NO DORSO DO PÉ ESQUERDO E DIMINUIÇÃO DOS MOVIMENTOS DE FLEXO-EXTENSÃO DO 2º, 3º E 4º DEDOS DO PÉ ESQUERDO COM DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO COM DEBRIDAMENTO DE MATERIAL NECRÓTICO. REALIZOU FISIOTERAPIA. ALTA DO TRATAMENTO EM JANEIRO DE 2019.

Sequelas permanentes: Limitação funcional do pé esquerdo em grau leve.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 09/01/2020

Conduta mantida:

Observações: Indenização em grau leve do pé E devido à repercussão funcional (redução da força muscular e limitação da mobilidade do 2, 3 e 4 dedos do pé).
Procedida avaliação médica na cidade de Teresina.

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 pés	50 %	Em grau leve - 25 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190711834 **Cidade:** Teresina **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA **Data do acidente:** 09/11/2017 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 26/12/2019

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: LESÃO EM PÉ ESQUERDO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO. PGS 3,21 ALTA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

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 pés	50 %	Em grau residual - 10 %	5%	R\$ 675,00
Total			5 %	R\$ 675,00



PROCURAÇÃO PARTICULAR			
OUTORGANTE: (DADOS DO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DPVAT)			
NOME: <u>Jonara Taveira De Oliveira</u>			
RG: <u>58.424.457-5</u>	ORG. EMISSOR: <u>SSP/SP</u>	D. EXPEDIÇÃO: <u>03/04/14</u>	
CPF: <u>909.124.463-15</u>	ESTADO CIVIL: <u>Solteira</u>	PROFISSÃO: <u>Autônoma</u>	
ENDEREÇO: <u>R. Blanca V. Mendes</u>		Nº: <u>5735</u>	
COMPLEMENTO: <u>Casa</u>	BAIRRO: <u>urbano</u>		
CIDADE: <u>Teresina</u>	ESTADO: <u>Piauí</u>	CEP:	TELEFONE:

OUTORGADO: (DADOS DO PROCURADOR)			
NOME: <u>NELLE ROZE SOARES MARQUES</u>			
RG: <u>4.119.262</u>	ORG. EMISSOR: <u>SSS/PI</u>	D. EXPEDIÇÃO: <u>23/09/14</u>	
CPF: <u>840.173.173-91</u>	ESTADO CIVIL: <u>SOLTEIRA</u>	PROFISSÃO: <u>RECUSO</u>	
ENDEREÇO: <u>RUA 24 DE JANEIRO</u>		Nº: <u>544</u>	
BAIRRO: <u>CENTRO</u>	CIDADE: <u>TERESINA</u>	UF: <u>PI</u>	CEP: <u>64000-235</u>

O PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR ACIMA QUALIFICADO, A QUEM COMFIO PODERES ESPECIAIS PARA REPRESENTAR-ME PERANTE A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS SEGUROS - DPVAT, E SUAS RESPECTIVAS CONSORCIADAS, A FIM DE ENCAMINHAR PEDIDO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT, A QUEM TENHO DIREITO, CONCEDENDO AO OUTORGADO PODERES PARA ASSINATURAS NOS FORMULÁRIOS, AVISOS DE SINISTROS, DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML, AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA, PODENDO ENFIM, ASSINAR OU REQUERER PRONTUÁRIOS MÉDICO JUNTO AO HUT, HPM, HOSPITAIS PÚBLICOS E PARTICULARES, SAMU, QUAISQUER DOCUMENTOS RELACIONADOS COM SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT EM MEU NOME. PRATICAR TODOS OS DIREITOS PERMITIDOS PARA O PERFEITO CUMPRIMENTO DESTES MANDATO, DA QUAL FIGURA COMO VÍTIMA:

Jonara Taveira De Oliveira

Data do acidente de trânsito: 09/11/17

Cobertura da vítima: Insolidez

LOCAL / DATA: Teresina 18/12/19

Jonara Taveira de Oliveira

(ASSINATURA DO OUTORGANTE (BENEFICIÁRIO).

Reconhecer firma por autêntica e verdadeira

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS	
RECONHECER POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE JONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA. DOU FE. EM TERESINA-PI, 18/12/2019. www.tjpi.jus.br/portaleletronico	RECONHECER POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE KATIA GARDNER DA SILVA BASTOS - ESCRIVENTE AUTORIZADA
Emol: R\$ 33,00 + 7% FIOB/PI: R\$ 10,56 Total: R\$ 43,56 - OP: 19	Emol: R\$ 33,00 + 7% FIOB/PI: R\$ 10,56 Total: R\$ 43,56 - OP: 19



RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0461604/19

Vítima: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

CPF: 909.124.463-15

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

CPF de: Próprio

Data do acidente: 09/11/2017

Titular do CPF: IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Outros

NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

IONARA TAVEIRA DE OLIVEIRA : 909.124.463-15

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 19/12/2019
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES
CPF: 840.173.173-91

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 19/12/2019
Nome: Ozeas Chaves Vieira Junior
CPF: 066.768.113-24

NELLE ROZE SOARES MARQUES

Ozeas Chaves Vieira Junior

