



Número: **0802787-82.2020.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **07/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 14.211,89**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
HERCULES DOS SANTOS MATIAS (AUTOR)		ANA KAROLYNNE DE ARAUJO NEVES DOS ANJOS (ADVOGADO) PRISCILLA LICIA FEITOSA DE ARAUJO (ADVOGADO) DIEGO FRANKLIM DOS ANJOS LIMA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60166111	27/06/2022 13:03	Petição	Petição
60166131	27/06/2022 13:03	2746390_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_03	Outros Documentos
60166133	27/06/2022 13:03	2746390_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02_compressed	Outros Documentos

EM ANEXO





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08027878220208152003

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Em que pese o caráter social do Seguro Obrigatório DPVAT, o beneficiário legal da indenização tem que, necessariamente, preencher os requisitos legais para recebimento do referido seguro.

Após a análise da documentação fornecida pelo beneficiário legal da indenização é de suma importância, a fim de concluir se o sinistro é indenizável ou não, cumprindo ressaltar que o Seguro Obrigatório DPVAT é alvo dos mais diversos tipos de fraude.

Neste sentido, o sinistro foi cancelado administrativamente, tendo em vista que a parte não cumpriu as exigências da Lei que regula a matéria.

Noutro giro, após a nomeação de perito as partes apresentaram quesitos para que fosse verificado qual o grau de comprometimento da Invalidez apurada.

Ora Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agravar uma possível lesão decorrente do acidente sofrido e não oportunizaram uma melhora.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar um suposto agravamento de eventual lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.



Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de agravamento de eventual lesão sofrida à época do acidente capaz de gerar indenização, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 23 de junho de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0059671/19

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

CPF: 886.351.204-34

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

Data do acidente: 10/10/2018

CPF de: Próprio

Titular do CPF: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

HERCULES DOS SANTOS MATIAS : 886.351.204-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/02/2019
Nome: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
CPF: 886.351.204-34

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/02/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

Karen Rosa de Oliveira Azevedo





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, 22 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

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 13984463





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, 25 de Fevereiro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Laudo do IML - Lesões corporais incorreto(a), necessário verificar as informações e apresentar o documento com os dados corretos.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 01941/01942 - carta_03 - INVALIDEZ

00080971



Carta nº 13990808



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597



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, 24 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190144226

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data do Acidente: 10/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Informamos que não recebemos a documentação complementar solicitada necessária à análise do pedido do Seguro DPVAT.

Como o prazo de 180 (cento de oitenta) dias concedido para a entrega dos documentos terminou, o seu pedido foi cancelado.

Para a reabertura do pedido do Seguro DPVAT, retorne ao ponto de atendimento onde o seu processo foi iniciado para apresentar os documentos já solicitados.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00753/00754 - carta_16 - INVALIDEZ

00350377



Carta nº 14909068



Autorização de pagamento



AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE SINISTRO - CRÉDITO EM CONTA E REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS 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 PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do BENEFICIÁRIO ou do REPRESENTANTE LEGAL e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

886351204-34

Nome completo da Vítima

Hexacules dos Santos Matos

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo	Hexacules dos Santos Matos	CPF titular da conta	886351204-34	Profissão	Comercio
Endereço	R. Enf. Ana M.ª Barbosa de Almeida	Número	1025	Complemento	Casa
Bairro	Ad. Cid. Universitária	Cidade	João Pessoa	Estado	PB
Email	Hexaculesmatos@hotmail.com	CEP	58052-270	Telefone (DDD)	(83) 988568480

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

☒ RENDIMENTO INFORMAR	☐ SEM RENDA	☐ ATÉ R\$ 1.000,00	☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00
☒ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção) ☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341) ☒ CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (104)		☐ CONTA CORRENTE (todos os bancos)	
AGÊNCIA NRO.	DIV.	CONTA NRO.	DIV.
0036	013	77887	5
(Informar dígito se existir)		(Informar dígito se existir)	

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro, autorizo a Seguradora Lider a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida agência e conta. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.

João Pessoa 05 de Junho de 2019

Local e Data

Hexacules dos Santos Matos

Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

FAPPF.001 V001/2017







GOVERNO
DA PARAÍBA

Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social - SESDS
Gerência Executiva de Polícia Civil Metropolitana
6ª Delegacia de Santa Rita/PB



Boletim de ocorrência



CERTIDÃO

CERTIFICO, em razão de meu ofício e à requerimento verbal de pessoa interessada, que revendo o Registro de Ocorrências desta Delegacia, encontrei a OCORRENCIA POLICIAL de Nº **2.727/2018**, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos **16/10/2016** nesta cidade de Santa Rita, Estado da Paraíba, e no Cartório desta Delegacia Distrital, onde se encontrava presente o (a) **Bel(a). PEDRO MARTINS DOS SANTOS**, Delegado de Polícia Civil, comigo Escrivão de seu cargo, ao final assinado e declarado, por volta das **08h15min**, compareceu:

NOME: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**
NACIONALIDADE: **BRASILEIRO(A)** ; NATURALIDADE: **João Pessoa/PB**
ESTADO CIVIL: **casado** ; TEL: **98816.8480** ; OCUPAÇÃO: **comerciante**
FILIAÇÃO: **Antonio Matias de Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias**
NASCIMENTO: **11/04/1976** ; IDADE: **42 ANOS**
ENDEREÇO: **RUA Enfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025, Jardim Cidade Universitária, João Pessoa/Pb.**

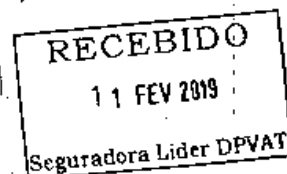
RG: **1.834.035** **SSDS/PB** ; CPF: **886.351.204-34**

a qual notifica, **QUE por volta das 07hs00min aproximadamente, do dia 10/10/2018, pilotava a sua motocicleta de marca Shineray de placa QFT 4698/Pb, com destino ao seu trabalho pela av Camilo de Holanda (via preferencial) no sentido Parque solon de Lucena quando no cruzamento com a av Coremas, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroen C3 de cor branca e placa OGG 9574/Pb, dirigido por condutor não identificado; Que devido a colisão, o declarante veio a cair ao solo, saindo bastante lesionado e sendo socorrido para o Hospital, onde passou por procedimento cirurgico; Que a sua Moto, ficou bastante danificada, motivo pelo o qual veio registrar o fato e solicita uma certidão.** Nada mais a notificar, encerro este termo que lido e achado conforme, fica a notificante advertida das penas do que refere-se o Art. 299 do C P B. O referido é verdade. Dou fé.

Notificante: _____

Santa Rita/PB, **16/10/2018**.

Escrivão de Polícia Ad Hoc





**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA - SAME



**SAMU
192**
REGIONAL JOÃO PESSOA

CNPJ 08.806.754/0015-40
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA
Av. Diógenes Chianca, 1777
Água Fria - CEP 58053-900
João Pessoa - PB

ATO

DECLARAÇÃO

Comprovação de ato declaratório



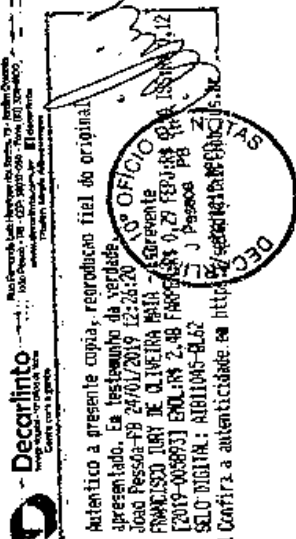
O SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA, inscrito sob CNPJ: 08.806.754/0015-40, atendendo o requerimento nº 810/074, **DECLARA** para os devidos fins, que consta em nossos registros, sob protocolo: 2221464, o atendimento pré-hospitalar realizado pela referida instituição ao paciente **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**, idade 42 anos, vítima de Acidente de Trânsito (Colisão carro x moto) no dia 10/10/2018, na Av. Coremas, Bairro: Centro - João Pessoa - aproximadamente às 06:55 horas, sendo o mesmo encaminhado ao Hospital da UNIMED.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Pessoa, 18 de Outubro de 2018.

Jefferson da Rocha Augusto
Estatístico
CREMESP 140474

Jefferson da Rocha Augusto
Matrícula: 67.155-6
Coordenação do SAME
SAMU 192 REGIONAL DE JOÃO PESSOA



Rua: Diógenes Chianca, 1777 - Água Fria - CEP: 58053-900 - João Pessoa - PB
Fonc SAME: (83) 3218.9242; 3218.9125



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1





DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)
Capitais e regiões metropolitanas: 0800-1596 / Outras regiões: 0800-022-12-04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800-022-81-89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800-022-12-06 | Central Ouidoria: 0800-021-91-35

Declaração do proprietário do ve

Eu, Maria das Graças dos Santos Matias



RG nº 536.704 2ª Via, data de expedição 25/10/95

Órgão SSP/PB, portador do CPF nº 022649804-27

com domicílio na cidade de Bayeux-PB, no Estado de

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

R. Francisco Pontes, Sesi, nº 236

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

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

Hércules dos Santos Matias, cujo o condutor era

Veículo: motocicleta Modelo: Shineray XY 500 Ano: 2013/2014

Placa: QFT 4689/PB Chassi: LXYXEBQLO2E0209145

Data do Acidente: 10/10/18

Local e Data:

por Perno 05 Junho 2019

Maria das Graças dos Santos Matias

Assinatura do Declarante

Hércules dos Santos Matias

Assinatura do Condutor

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



Santiago Pereira
STACIONÁRIO NOTARIAL E REGISTRAR

Av. Liberdade, 3425 - Heliópolis
Paraná - CEP: 58309-600
Fone: (83) 3232-1732



Reconheço, como autêntica e verdadeira, a(s) firma(s) de MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
Em test. da verdade. Bayeux-PB 29/01/2019 13:42:04
Isabel Cristina Santiago de Brito Pereira - Tabelião Su
2019-00000412000-01 29-01-2019 13:42:04 1,98 ISS: R\$ 0,50
SELO DIGITAL: R1C80453-1308
Confira a autenticidade em <https://selodigital.dpij.pb.gov.br>



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 10

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

Relatório de Evolução

Em 15/10/2018 08:47

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Documentação médico - hospit



RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 18688910

Leito: VR LT-03

Admissão: 10/10/2018 08:28

Convênio: UNIMED JOAO.PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3114558 (FECHADO)

Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN 270468 / ENFERMEIRO

Data de Referência: 10/10/2018

Data/Hora do Documento: 10/10/2018 09:45

PA ADULTO
LEITO 03

HD: ACIDENTE DE MOTO E CARRO
ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

DISPOSITIVOS:
HVP MSE 10/10/18

PROTOCOLOS:
TEV CIRURGICO 10/10/18

Paciente deu entrada com a ambulância do samu, com quadro de acidente de carro e moto, foi atendido pelo ortopedista e foi solicitado ex lab e rx evolue egr consciente, orientado, respondeu as solicitações verbais, eupneico, acianótico, anictérico, afebril, normocárdico, normotenso, normocorado, abdome flácido e indolor a palpação, diurese espontânea, dieta branda. pele íntegra, sem LPP, boa perfusão periférica, sem edema, restrita ao leito, AVP em MSE, segue aos cuidados.

09:00h encaminhado para o cdi para fazer rx. solicitado internação.

ESCORES:
Warterlow
TEV

CONDUTAS:
Aferir SSVV 6/6hs;
Manter decúbito elevado 30°, pausar dieta antes de manuseio do paciente;
Manter calcâneos flutuantes;
Manter hidratação cutânea em proeminências ósseas;
Manter grades elevadas e cuidados no manuseio com paciente;

METAS:
Manter SSVV dentro dos parâmetros;
Evitar broncoaspiração;
Evitar aparecimento de LPP's;
Evitar queda;
Prevenir infecções;

[Handwritten signature]

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 11

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 2 de 2

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES
NUNES

Em: 15/10/2018 08:47

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em: 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 12



Data Final: 12/10/2018 11:45

Num. 60166133 - Pág. 13

Inic. Anest.	☒	360	
Inic. Cirurg.	☒	250	
Pulso		240	
PA Diastólica	☒	230	
PA Sistólica	☒	220	
PVC	☒	210	
OUTROS	☒	200	
		190	
		180	
		170	
		160	
		150	
		140	
		130	
		120	
		110	
		100	
		90	
		80	
		70	
		60	
		50	
		40	
		30	
		20	
		10	
		0	

Intervalo de Tempo: 5 minutos. Tempo Inicial: 12/10/2018 09:52

DROGAS E MATERIAIS UTILIZADOS

ANEST. GERAL / SEDACÃO	QTDE	DOSE UTZ	ANEST. GERAL / SEDACÃO	QTDE	DOSE UTZ
ÁGUA DESTILADA 10 ML		20ML	ONDOSENTONA 4 / 8 MG	01	4MG
ALFENTANIL AMP			PLASIL AMP		
ATROPINA AMP			PROFENID FR		
BEXTRA AMP			PROPOFOL 10 / 20 ML	01	
CISATRACÚRIO AMP			PROPOFOL PFS 1% / 2%		
CLONIDINA AMP			PROSTIGMINE AMP		
DEXAMETASONA AMP	01	10MG	QUETAMINA FR	01	20MG
DEXMEDETOMIDINA AMP			REMIFENTANIL FR		
DIPIRONA AMP	02	2G	ROCURÔNIO FR		
DOPAMINA AMP			SEVORANE ML		
DRAMIN B6 AMP			SUFENTANIL AMP		
DROPERIDOL			TENOXICAM 40 MG		
EFEDRINA AMP			TORADOL		
EFORTIL AMP			TRAMAL 50 / 100 MG		
ETOMIDATO AMP			ELETRODOS UNID	05	
FENTANIL 2 ML / 20 ML	01	200	CATETER NASAL UNID		
FLUMAZENIL AMP			OXIGÊNIO 2L / MIN		
HIDROCORTIZONA 500 MG			ÓXIDO NITROSO L / MIN		
ISOFLURANE ML			JELCO Nº 24 / 22 / 20		
MIDAZOLAM 5,0 / 15 MG	01	5MG	JELCO Nº 18 / 16 / 14		
MORFINA 0,2 / 2,0 / 10 MG			MÁSCARA LARÍNGEA UNID		
NALOXONE AMP			TUBO TRAQUEAL Nº		
NORADRENALINA AMP					
NUBAIN 10 MG AMP					
OCITOCINA AMP 5 UNID					

Dr.(a): GUTENBERG DINIZ BORBOREMA
CRM : 008348

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597



www.unimedjoapessoa.com.br
Av. Ministro José Américo de Almeida
nº 1450 - Torre CEP 56010-300
João Pessoa - PB
Fone: (51) 2105-0215

CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM - HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA
RADIOLOGIA GERAL - ULTRA-SONOGRAFIA - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Paciente..... HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Cód. Atendimento..... 1888910 Data Nasc..... 11/04/1976
Mãe..... MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
Convênio..... UNIMED JOAO PESSOA Nº Acesso..... #701333
Médico Solicitante..... SEVERINO RAMOS NASCIMENTO
Data..... 10/10/2018 09:59 Laudo..... 565583 Nº do Exame..... 23892

RELATÓRIO

EXAME: RX COLUNA LOMBOSSACRA

- Exame tecnicamente prejudicado, devido às condições do paciente, impossibilitando uma avaliação radiológica adequada.
- Espandilartrose anterior incipiente.
- Espaços intervertebrais preservados.
- Corpos vertebrais com sua altura e forma preservados.

EXAME: RX ANTEBRAÇO DIREITO

- Fratura completa, com desalinhamento, do terço distal da diáfise do rádio.

GUILHERME MUNIZ JÚNIOR
CRM 095293



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo é um jeito único de pensar e agir"
Roberto Marinho

ANS - nº 32104-4

ODD 100545

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Declaro para os devidos fins que recebi da instituição HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY o prontuário referente ao(s) atendimento(s):

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
10/10/2018	Aferição	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Aferição	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: PRESTADOR RECEPCOES-NENHUM null
10/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: PRESTADOR RECEPCOES-NENHUM null
10/10/2018	Anotação	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Anotação	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ANA LIVIA RAMALHO TIBURTINO MATIAS-CRF 003582
10/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
10/10/2018	Balanco Hídrico	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO-COREN 623311
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
10/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOANNA MANUELLA S VALOIS DA MOTA-COREN 326315
10/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO-CRM 001595
10/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO-CRM 001595
10/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
11/10/2018	Aferição	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Aferição	Prestador: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS-COREN 606145
11/10/2018	Aferição	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Aferição	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Anotação	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Anotação	Prestador: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
11/10/2018	Balanco Hídrico	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738

CONFERE COM ORIGINAL

Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Local: D054548 - 105
Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento	
10/10/2018	Internação	1889239	
Documentos:			
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM-COREN 806331
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA-COREN 284927
11/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO-GRM-005299
11/10/2018	Prescrição Médica	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Evolução	Prestador:	RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA-CRF 004962
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	EDMEIA DA SILVA FERRAZ-COREN 421770
11/10/2018	Evolução	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador:	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
11/10/2018	Avaliação	Prestador:	AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Aferição	Prestador:	CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Aferição	Prestador:	SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Anotação	Prestador:	ADEMAR DE CASTRO FERREIRA-COREN 577750
12/10/2018	Anotação	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Anotação	Prestador:	GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673

em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
12/10/2018	Anotação	Prestador: SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOSA RODRIGUES-CRF 001952
12/10/2018	Balanco Hídrico	Prestador: SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: CRISLANE FELIX DA SILVA-COREN 384808
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: ELAINE BRITO VICENTE LEITE-COREN 1190736
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: GERLANE CASTRO GOMES SILVA-COREN 692673
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO-CRF 000995
12/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
12/10/2018	Evolução	Prestador: ELVIRA PEREIRA DA SILVA-COREN 156830

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
12/10/2018	Documento Eletrônico OCX	Prestador: GUTENBERG DINIZ BORBOREMA-CRM 008348
12/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
12/10/2018	Evolução	Prestador: ELVIRA PEREIRA DA SILVA-COREN 156830
12/10/2018	Evolução	Prestador: MARIA DO SOCORRO DE SOUZA SANTOS-CRM 001822
12/10/2018	Anexo de Prontuário	Prestador: EDLEIDE DAS CHAGAS FREIRE-COREN 340914
12/10/2018	Evolução	Prestador: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA-CRF 004962
12/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
13/10/2018	Aferição	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Aferição	Prestador: SARA MENDES DA SILVA-COREN 734045
13/10/2018	Anotação	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Anotação	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
13/10/2018	Avaliação Farmacêutica	Prestador: MARCO ANTONIO CAVALCANTI WANDERLEY-CRF 3473
13/10/2018	Balanço Hídrico	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
13/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JANE LEMOS DO AMARAL-COREN 582668
13/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA-COREN 284927
13/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Avaliação	Prestador: FERLENA MARTINS BRITO LUNA-COREN 122217
13/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
13/10/2018	Avaliação	Prestador: AUTOSCORE-UNIMED JOAO PESSOA
14/10/2018	Aferição	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Aferição	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007

Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Data	Tipo	Código do Atendimento
10/10/2018	Internação	1869239
Documentos:		
14/10/2018	Anotação	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Anotação	Prestador: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO-COREN 132007
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO-COREN 1098966
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA-COREN 420965
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Documento Eletrônico	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Prescrição Assistencial	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Prescrição Médica	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Avaliação	Prestador: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA-COREN 389255
14/10/2018	Evolução	Prestador: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-CRM 001738

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Local: D054548 - 105

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PRONTUÁRIO

Autorizador: JOAO GABRIEL

Nome / Responsável

Nome : HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

CPF: 88635120434

HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY 15/10/2018

Imprimido em 17/10/2019 16:07:05 - UNICO JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: M1738

Relatório de Evolução

Em 14/10/2018 13:15

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3125168 (FECHADO)

Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência:

14/10/2018

Data/Hora do Documento:

14/10/2018 13:14

PACIENTE BEM. ALTA HOSPITALAR.

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MPB 200-27/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA: 110532895453, AC VALID RFD: 110532895453, 14/10/2018 13:28 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

16:07:08 em 17/10/2018 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 23

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:02

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

14/10/2018 03:02

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLÓGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	5 - ACIMA DE DUAS HORAS
CONTINENCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	12.0
INTERPRETAÇÃO	RISCO
INTERVENÇÃO	- INTERVENÇÕES DO PLANO A: REALIZAR MUDANÇA DE DECUBITO DE 3/3H. COM CABECEIRA EM 30 GRAUS; OTIMIZAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS DIFICULDADES DO PACIENTE.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01970655461, AC VALID RFB, 01970655461, 14/10/2018 03:02 DRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 24

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:02

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

14/10/2018 03:01

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	1 - AMBULANTE
ALIMENTAÇÃO	2 - POR BOCA COM AUXILIO
HIGIENE	2 - AUXILIO NO BANHO DE CHUVEIRO E/OU HIGIENE ORAL
ELIMINAÇÕES	1 - AUTOSUFICIENTE
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	14,0
INTERPRETAÇÃO	CUIDADO MINIMO- MIN

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gravado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob N° 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01870855461, AO VALID RFB, 01870855461, 14/10/2018 03:26 BRT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



1ais.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 25

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:01

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 2

Avaliação

Prontuário: 251365

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389256

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

14/10/2018 03:01

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCOPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	2 - SIM
RESTRIÇÃO AO LEITO (>72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEINA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 26

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

14/10/2018 03:01

Emitido por: MLLSILVA

Página 2 de 2

Avaliação

RESULTADO	3.0
INTERPRETAÇÃO	MÉDIO RISCO
INTERVENÇÃO	PROFILAXIA MEDICAMENTOSA / PROFILAXIA MECÂNICA.

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com: e-ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 812/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024. MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01970555461, AC VALIO RFB, 00070555461, 14/10/2018 03:28 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Impr. Domingos em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 27



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:46

IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO
BATISTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Evolui com EGR, consciente, orientado, restrito ao leito, com sono e repouso preservados, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupneico em ar ambiente, hemodinamicamente estável, CVP em MSE pérvio e ausente de sinais flogísticos. Dieta livre com boa aceitação, apresentando abdome flácido e indolor à palpação superficial, diurese espontânea e presente, eliminações intestinais ausentes no momento, porém refere flatos presentes. Com FO em MID enfaixada oclusa e limpa externamente. Não refere queixas algicas. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional, aguardando alta hospitalar.

13:00h - Recebe alta médica após avaliação solicitado troca da tala gessada e retirada do dreno e troca do curativo.

15:50h - Após liberação do médico assistente, segue com alta hospitalar conduzido por maqueiro em cadeira de rodas acompanhado da esposa, conforme protocolo de transporte seguro.

Condutas/Interconferências

Solicito comando de alta;
aciono técnico da ortopedia;
Retirado venopunção, dreno e realizado troca da atalagessada;
Realizado orientações dos cuidados pós alta;

Metas

Alta segura



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:46

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3125249 | Data...: 14/10/2018 | Hr...: 13:49
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corpora...:

1ª VIA

CONFETE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

15.10.2018 em 17/10/2018 16:07:03 - UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 29



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:45

RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

USO INT

LISADOR 1000 MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

JOAO PESSOA-PB 14 de Outubro de 2018.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

CRM - 001738

Tudo registrado foi realizado digitalmente de acordo com a RDC nº 262/2018, Resolução CFM nº 1.318/2007, Resolução CFM nº 1.005/2006, sendo o ato gerado em um sistema certificado em nome do Conselho para o Estado do Rio Grande do Norte (CEREN/RN) e assinado digitalmente em nome do médico (CRM) pelo RDC.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738 - AD VALIO RFB, 14/10/2018 13:45:45

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO AUTOMATICAMENTE GERADAS



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 14/10/2018 13:44

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1975 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1869238 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 562 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3125236 | Data...: 14/10/2018 | Hr...: 13:41
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

CUIDADOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 CUIDADOS GERAIS					AGORA	[14/10] 13:41
Obs.: CHAMAR O TECNICO DE GESSO PARA RETIRADA DA TALA GESSADA RETIRAR O HEMODRENO E REPOR A TALA.						

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CBO R1/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024
JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AC VALIO RFB, 11053895453, 14/10/2018 13:48 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Imprimido em 17/10/2018 10:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 31

	HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB Fone: (0**83) 2106-0216	DATA: 14/10/2018 HORA: 13:22
--	--	---------------------------------

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SR. (A): **HERCULES DOS SANTOS MATIAS**, CARTEIRA DE IDENTIDADE DE Nº 1834035, ORGÃO EMISSOR SSPPPB, CPF Nº 88635120434 FOI SUBMETIDO(A) A TRATAMENTO MÉDICO NESTA DATA, POR MOTIVO DE DOENÇA CID Nº S523. EM DECORRÊNCIA, DEVERÁ PERMANECER AFASTADO DE SUAS ATIVIDADES LABORATIVAS POR UM PERÍODO DE **120 DIAS** A PARTIR DESTA DATA.

JOAO PESSOA-PB, 10 de Outubro de 2018.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
 CRM - 001738

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o (a) Dr.(a) **JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA** a registrar o diagnóstico codificado pela CDI ou por extenso neste atestado médico. Resolução CFM 1819/2007.

 Assinatura do Paciente ou Responsável

Este registro foi emitido digitalmente em conformidade com a Lei nº 11.107/2005, Resolução CFM nº 1819/2007, Resolução CFM nº 1819/2007, sendo a sua validade garantida por meio de certificado de validade emitido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) de acordo com a Resolução CFM nº 1819/2007. JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738 - AG. VALID. 11/05/2018 - 14/10/2018 - 13:22:22 NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (ART)	
--	--



**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:18

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL**HOSPITAL UNIMED JOÃO PESSOA**

CNPJ 08.680.639/0003-39
Av. Ministro José Américo de Almeida (Beira
Rio), 1450 - Torre
CEP: 58040-300 - João Pessoa - Paraíba
Fone: (83) 2106.0216 - Fax: (83) 3244.5401

1ª VIA - FARMÁCIA

2ª VIA - PACIENTE

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: Nº.001738

PACIENTE HERCULES DOS SANTOS MATIAS**ENDEREÇO** R ENFERMEIRA ANA MARIA BARBOSA DE ALMEI, 11025 - JARDIM CIDADE UNIVERSITARIA - JOAO PESSOA / PB**PRESCRIÇÃO:**

USO INT

CIPROFLOXACINO 500 MG

14 CAPSULA

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____

Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: () _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Assinatura do Farmacêutico

DATA:

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

É um registro de validade digitalmente assinado com o ICP-Brasil, sob o nº 000-27009, Protocolos QCM 18210307, Protocolo CPO-010203, sendo válido somente em um sistema
certificado no processo de Certificação: para Assinatura de Resposta Eletrônica em Saúde (RSES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 0124

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-11053895453, AC VALIO RFE, 14/10/2018, 13:18 BRT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESSE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 33



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Ministro José Américo De Almeida, 1450 - TORRE
CEP: 58.040-914 - João Pessoa / PB
Fone: (0**83) 2106-0216

DATA: 14/10/2018

HORA: 13:17

RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

USO INT

PROFENID 100 MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

LISADOR 1000MG

01 CX

TOMAR 01 COMP DE 12/12 HR

JOAO PESSOA-PB 14 de Outubro de 2018.

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA
CRM - 001738

Este registro foi emitido eletronicamente em acordo com a Resolução nº 1.805/2006, Resolução CFM nº 1.618/2007, Resolução CFM nº 1.700/2007, todas elas geradas em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informação em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA-11052876453, AC VALUAD. 11052876453, 14/10/2018 13:20:00 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**

DATA: 14/10/2018 10:52

IMP. POR: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVENIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA
(ACIMA DE 4 ANOS)**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA****INTERPRETAÇÃO DA ESCALA**

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	AUSÊNCIA DE DOR	

CONFERE DATA ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

10/10/2018
16:56

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO
COREN: 1098966

Imprimido em 17/10/2018 10:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE CREDITO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 14/10/2018 10:52
IMP. POR: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Este registro foi emitido eletronicamente de acordo com a RDC nº 262/2009, Resolução CFM nº 1071/2003, Resolução CFM nº 1928/2009 e com o sistema certificado no processo de Certificação para Serviços de Registro Eletrônico em Saúde (SERS) do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS) da ANVISA.

EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO 18115316400, AC VÁLID RFB, 18115316400, 14/10/2018 10:53 BRT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO AUTOMÁTICAS E NÃO DEVEM SER MODIFICADAS.



EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO

COREN: 1098966



Atendimento: 1869239 Data de 14/10/2018
Paciente: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO / COREN - 1098966
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO					
Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	EWERTON CAVALCANTI	COREN - 1098966	14/10/18 10:51

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Altair Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.208-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 074.
EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO: 10115318400, AC VALID RFB, 10115318400, 14/10/2018 10:52 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
Prestador Responsável: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO
Conselho / Número COREN 1098966
Idade: 42 Anos 6 Meses
Leito Atual: 552 B
Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 14/10/2018
Data anotação: 14/10/2018
Responsável: EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO
Hora anotação: 07:00
Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebi paciente em 1º DPO DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSADA FO OCLUSO com dreno de sucção ser débito, consciente, orientado, em repouso no leito, em O2 ambiente, em HVP em MSE, diurese e evacuações espontâneas, segue aos cuidados.

08:00 Administrado cortisonal cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

11:00 Aferidos ssvv, news 0 comunicado a enfermeira; Aplicado escala de dor, resultado 0.

13:00 Retirado acesso venoso periférico.

14:00 realizado troca de curativo + retirada de dreno pelo enfermeiro assistente + troca de tala gessada por técnico do gesso.

15:50 Paciente segue de alta hospitalar em cadelra, acompanhado pelo maqueiro e familiares.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1.021/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
EWERTON CAVALCANTI DO NASCIMENTO:19115316406, AC VALUO RFB, 16115316406, 14/10/2018 16:12 DRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA
Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
Conselho / Número: COREN 132007
Idade: 42 Anos 6 Meses
Leito Atual: 552 B
Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 14/10/2018
Data anotação: 14/10/2018
Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
Hora anotação: 06:33
Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE
JCÇÃO,AVP,DIURESE ESPOTÂNEA.SEGUE AOS CUIDADO.

-AFERIDO SSVV (NEWS 0) ENFERMEIRA CIENTE.
21:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM
05:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM
-AFERIDO SSVV (NEWS 0)ENFERMEIRA CIENTE.
05:00HS DEBÍTO DO DRENO DE SUCCÃO (0)
07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

CONFIRME COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 182/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob RP 024.
MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO 33221856487, AC VALID RFB: 33221856487, 14/10/2018 06:34 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: MLLSILVA
Em: 14/10/2018 03:28

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 3d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 4 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3124212 | Data.: 14/10/2018 | Hr.: 04:00
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA - COREN: 389255
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

1ª VIA



PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]
2 OBSERVAR SINAIS FLOGÍSTICOS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	[(14/10) . 05 . 11 . 17 . 23]

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-9/2001, Resolução CFM 1.821/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA: D1970655481, AG VALID RFB, 01970655461, 14/10/2018 03:28 DRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 14/10/2018 03:00

IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Riscos do Paciente:

- ☒ Queda
- ☐ Broncoaspiração
- ☒ Flebite
- ☒ Perda de Dispositivos
- ☐ Nutricional
- ☒ Úlcera por Pressão ☐ Sem Risco ☒ Baixo ☐ Moderado ☐ Alto
- ☒ Infecção
- ☒ Extravasamento
- ☐ Extravasamento QT
- ☐ Outros Riscos:

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro tem validade legalmente de acordo com a Lei nº 13.127/2016, Resolução CFM nº 1876/2007, Resolução CFO nº 0038/2010 e Lei nº 13.127/2016, sendo que a validade do registro é de 5 (cinco) anos, contados a partir da data de emissão do registro. O registro é emitido em nome do profissional e não do estabelecimento de saúde.

WANDERLEY LUCIENE LINHARES DA SILVA 0109955401 AC VALDO PEREIRA 0109955401 14/10/2018 03:00 DDT 14/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA RELATADAS SÃO AUTOMATICAMENTE REGISTRADAS NO SISTEMA.



MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico
Relatório de Aferição

Página 1 de 1
Emitido por: MMACEDO
Em: 14/10/2018 06:38

Atendimento: 1869239 Data de 14/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: MARIA FATIMA L DAMACENA / COREN - 412706
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
PAD	90.0 (MMHG)	ESTETOSCÓPIO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
TEMP	36.0 (GRÁUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
FR	18.0 (RPM)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35
FC	80.0 (BPM)	MONITOR CARDÍACO	MARIA JOSE DE	COREN - 132007	13/10/18 20:35

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 61/2002, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.
MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO/33621658487, AC VALIO RFB, 33621658487, 14/10/2018 06:38 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



HOSPITAL UNIMED

15/10/2018 08:46

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F3327

Relatório de Avaliação

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

13/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRITOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSÃO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERAÇÃO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.

CONFERIR CÓPIA ORIGINAL
Hosp. A. Paulo Urquiza Venderley



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: M1738

Em 13/10/2018 09:51

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:58

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3122475 (FECHADO)

Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 13/10/2018
Data/Hora do Documento: 13/10/2018 09:49

PACIENTE AINDA QUEIXANDO DE DOR NO ANTEBRAÇO DIREITO.

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1825/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRE-S) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 004.

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA 11053895453. AC VALID RFB, 11053895453, 13/10/2018 09:51 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 44

HOSPITAL UNIMED

13/10/2018 01:03

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: FMBRITO

Relatório de Avaliação

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 261355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)

13/10/2018 01:02

HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	15 - SIM
AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	0 - NENHUM / ACAMADO / AUXILIADO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARCHA	0 - NORMAL / SEM DEAMBULAÇÃO, ACAMADO, CADEIRA DE RODAS
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	60,0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310624462, AC. VALID RFB, 03310524462, 13/10/2018 01:02 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 45

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 01:02

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

| COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: NEWS (FECHADO)

13/10/2018 01:02

FR	0 - 12-20
PAS	0 - 111-219
FC	0 - 51-90
TEMP	0 - 36.1 - 38
SNC	0 - ALERTA
OXIGENIOTERAPIA SUPLEMENTAR	0 - NÃO
SPO2	0 - >=95
RESULTADO	0.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	MANTER SSVV 6/6H

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CTN 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP624.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310824462, AC VALID RFB, 03310824462, 13/10/2018 01:05 CRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 46

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 01:01

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

13/10/2018 00:59

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDAVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINENCIA	0 - USO DE SFV OU CONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
MEDICAÇÃO	4 - ANTI INFLAMATORIO
RESULTADO	5.0
INTERPRETAÇÃO	SEM RISCO
INTERVENÇÃO	- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE

COPIA ORIGINAL
Hospital Santa Urquiza - Unimed

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1811/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA/03310624462, AO VALOR RFB, 03310624462, 13/10/2018 01:05 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 47

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

13/10/2018 00:59

Emitido por: FMBRITO

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: FERLENA MARTINS BRITO LUNA

COREN: 122217

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

13/10/2018 00:58

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	2 - LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS
DEAMBULAÇÃO	2 - NECESSITA DE AUXILIO PARA DEAMBULAR
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	2 - AUXILIO NO BANHO DE CHUVEIRO E/OU HIGIENE ORAL
ELIMINAÇÕES	2 - USO DE VASO SANITARIO COM AUXILIO
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	16.0
INTERPRETAÇÃO	INTERMEDIARIO - INT

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1627/2007, Resolução CFO 01/2009, sendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

FERLENA MARTINS BRITO LUNA 03310824462, AC VALID RFB, 03310824462, 13/10/2018 01:05 BRT #3A109918.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 48

UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
Sistema de Gerenciamento da Unidade
Ficha de Balanço e Controles

Página 1 de 2
Emitido por: MMAECEDO
Data da Emissão: 14/10/2018 06:38

Atendimento: 1869238 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1976 42 Anos Altura: Peso: Letra: 552 B
Médico(a) Assistente: 545 JOSÉ GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 13/10/2018 Unidade: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ
do(a) Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO
Conselho / Número Cons.: COREN 137007 Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Item do Balanço	HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																								Total
DIÁRIOS:	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	
SORO GLUCOSADO 5% 500ML IV			500.0			500.0									500.0										1500.0
PARACETOL 1000MG AMPOLA IV				100.0																			100.0		200.0
CARBOPLOXACINO 400MG IV											200.0												200.0		400.0
Total de Ganhos			500.0		300.0	500.0					200.0				300.0								300.0		2100.0
PERDAS	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total
PREÇO DE SUÇÃO										5.0													5.0		5.0
Total de Perdas										5.0													5.0		5.0
ASPECTO EVACUAÇÃO																									
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																									
QUANTIDADE VÔMITO																									
QUANTIDADE DIURESE		4.0			4.0				4.0						4.0								4.0		
QUANTIDADE SUDORESE																									
EVOLUÇÃO (Ganhos-Perdas)			500.0		300.0	500.0				125.0					175.0								205.0		2095.0



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

COMITÊ DE GESTÃO DE QUALIDADE
Hosp. Santa Virginia Welterley

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:09 - UNIMED JORO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 49

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
Sistema de Gerenciamento da Unidade
Ficha de Balanço e Controles

Página 2 de 2
Emitido por: MMAGEDO
Data da Emissão: 14/10/2018 06:38

Atendimento: 1809238 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL de Nasc.: 11/04/1978 42 Anos Altura: Peso: Letto: 557 B
Médico(a) Assistente: 643 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 13/10/2018 Unidade: 5º AND T60 CIR MASCULINO CONJ
Prestador Responsável: MARIA JOSÉ DE OLIVEIRA MACEDO Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM
Conselho / Número Cons.: COREN 132007

Items de Sinais Vitais	HORAS DA COLETA DE SINAIS VITAIS																			
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00
FR					18.0									18.0						
Unidade					RPM									RPM						
PAS					120.0									130.0						
Unidade					MMHG									MMHG						
PAD					80.0									95.0						
Unidade					MMHG									MMHG						
FC					88.0									80.0						
Unidade					BPM									BPM						
TEMP					36.8									36.0						
Unidade					GRAUS									GRAUS						
SPO2					95.0															
Unidade					%															
NEWS					0.0									1.0						
Unidade																				

Este registro foi gerado automaticamente em conformidade com a Portaria nº 1.232/2010, Resolução CFM nº 1.818/2013 e Resolução CFM nº 1.818/2013, sendo assim, não possui validade jurídica.
Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
NÚMERO DO DOCUMENTO: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

At: 14/10/2018 16:07:08 - UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 50

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Anotação de Enfermagem

Página 1 de 1

Emitido por: MARIA JOSE OLIVEIRA
MACEDO

Data da Emissão: 13/10/2018 21:23

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Conselho / Número COREN 132007

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 13/10/2018

Data anotação: 13/10/2018

Hora anotação: 21:19

Responsável: MARIA JOSE DE OLIVEIRA MACEDO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE JCÇÃO,AVP,DIURESE ESPOTÂNEA.SEGUE AOS CUIDADO.

-AFERIDO SSVV (NEWS 0) ENFERMEIRA CIENTE.

21:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

05:00HS ADM MEDICAÇÃO.CPM

-AFERIDO SSVV (NEWS 0) ENFERMEIRA CIENTE.

06:00HS DEBÍTO DO DRENO DE SUCÇÃO (

07:00HS PACIENTE SEGUE AOS CUIDADO.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CPM 1821/2007, Resolução CEP 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA JOSE OLIVEIRA MACEDO:33821658487, AG VALID RFB: 33821658487, 13/10/2018 21:24 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOSE PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 51



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 13/10/2018 15:30

IMP. POR: VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO COND-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente da PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).
1º dpo de fratura de antebraço direito.

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

15:00h - Evolui em EGR, consciente, sonolento, contactuante com examinador, deambulando em corredor, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupneico em ar ambiente, com perfusão periférica satisfatória, hemodinamicamente estável, com CVP em MSE normal e ausente de sinais flogísticos com venoclise. Dieta VO livre aceita. Abdome flácido e indolor à palpação superficial. Diurese espontânea presente. Eliminações intestinais ausentes, com FO em MSD oclusa enfaixada e limpa externamente + tipóia, com dreno de sucção funcional e com pouco débito hemático. Não refere queixas algicas no momento. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

Conduas/Intercorrências

Atentar para queixas algicas e aplicar escala de EVA;
Orientado observar presença de sangramento e comunicar a enfermagem.
Estimulado deambulação.

Metas

Ausência/redução da dor;
Não apresentar sangramento em FO.

Este sistema de produção eletrônica de dados em: - ICP Brasil - VPM 2.000-27001, Revolução CPN 10/10/01, Revolução CPN 01/10/09, sendo não gerado em um sistema de arquivos no processo de Configuração para Sistema de Arquivos e Arquivos em Externo (RE) da Secretaria Estadual de Informática em Junho 2009) sob nº 024
VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA (VERONEIDE) AC VALER MFB, DANIELLE M. 13/10/2018 15:30 EPT 131072012
NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO DO SISTEMA AUTOMATIZADO (SIST)





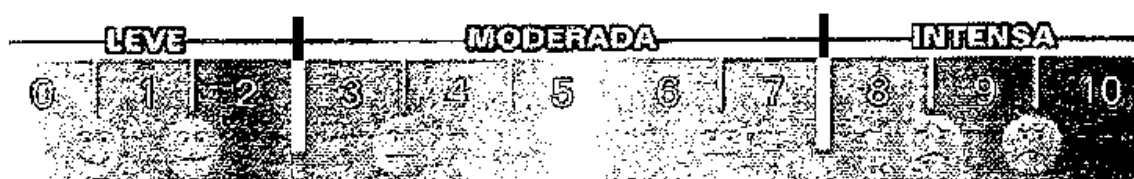
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 13/10/2018 11:33
IMP. POR: JANE LEMOS DO AMARAL

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO COND-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

0 0 0 1 0 2			0 3 0 4 0 5 0 6 0 7			0 8 0 9 0 10		
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO			PONTOS		
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO			0		
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE			2		
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO			4		
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO			6		
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO			8		
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL			10		
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			DOR FRACA					

CONSULTA GERAL - EXTERNA
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi gerado eletronicamente no sistema de Gestão de Saúde (SGS) do Hospital Alberto Urquiza Wanderley, sob o controle de acesso de JANE LEMOS DO AMARAL, no dia 13/10/2018 às 11:33:00.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT).

JANE LEMOS DO AMARAL

COREN: 582668

Imprimido em 13/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 53

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 13/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: JANE LEMOS DO AMARAL / COREN - 582668

Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
FC	88.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
TEMP	36.6 (GRÁUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	JANE LEMOS DO	COREN - 582668	13/10/18 11:30

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFC 812/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
JANE LEMOS DO AMARAL: 87134100425, AC VALID REF: 87134100425, 13/10/2018 11:33 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 2
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:46

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 3 | Nome da
Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3122472 | Data.: 13/10/2018 | Hr.: 10:50
Diagnóstico.: | Cld.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Altura.: | Sup. Corporea.: | Peso.: |



AValiação Farmacêutica

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	8/8hr - 8/8hr	[13/10] . 13 . 21 [14/10] . 05
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA ROLETE FLASHBALL C/NJ.LA						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D3/10) (D3/10) CIPROLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL		BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05
Obs.: tempo de infusão: 60min						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO- AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 21 [14/10] . 09
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05
SORO FISIOLOGICO 0.9% BOLSA	1	BOLSA				
SERINGA DESC. 3ML SEM	1	UNIDADE				
AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA	1	UNIDADE				
ROLETE FLASHBALL C/NJ.LA	1	UNIDADE				
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO- C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[14/10] . 08
--	---	--------------------	--	----	----------------------	--------------

Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.

I-> AGUA PARA INEJCAO 10ML (EMB.
PLASTICA)

Obs.: obs: adm so amanha

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 2 / 2
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:48

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. InL.: 16:56 Dias Int.: 3 | Nome da
Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3122472 | Data...: 13/10/2018 | Hr...: 10:50
Diagnóstico...: [Cdx.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporea...:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
--------------	-----	---------	----	-----	------------	----------------





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 13/10/2018 09:49

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 3 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
Pessoa
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3122472 | Data.: 13/10/2018 | Hr.: 10:50
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 DIETA LIVRE					3/3hr	[13/10] . 12 . 15 . 18 . 21 [14/10] . 00 . 03 . 06 . 09

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 SORO Glicosado 5% 500ML -> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	FRASCO UNIDADE		IV	8/8hr - 8/8hr	[13/10] . 13 . 21 [14/10] . 05

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 (D3/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL Obs.: Tempo de Infusão: 60min	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML -> AGULHA DESCARTAVEL 25X7 -> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	FRASCO UNIDADE UNIDADE		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 21 [14/10] . 05
8 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML -> SORO FISIOLÓGICO 0.9% BOLSA 100ML -> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP -> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA -> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	AMPOLA BOLSA UNIDADE UNIDADE		IV	12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05

9 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML Obs.: Reconstituir em 4ml de AD -> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA) Obs.: obs. adm. so a manha	1	FRASCO-AMPOLA AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[14/10] . 05
--	---	-------------------------	--	----	----------------------	--------------

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
10 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[13/10] . 17 [14/10] . 05

COPIA ORIGINAL
Hosp. Adm. Uguiza Montefrey

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática de Saúde (SBIS) sob nº 024.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895453, AC VALID RFB, 11053895453, 13/10/2018 09:51 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



laiss.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 57

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: JANE LEMOS DO AMARAL

Conselho / Número COREN 582668

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 13/10/2018

Data anotação: 13/10/2018

Hora anotação: 08:16

Responsável: JANE LEMOS DO AMARAL

Leito: LEITO 552 B

Anotação

7:00HS Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO TALA GERSSADA FO OCLUSO,DRENO DE SUCÇÃO,AVP,DIURESE ESPONTÂNEA.

7:30hs paciente tomou de chuveiro trocado roupa de cama.

8:00hs medicada cpm cortisona iv.

9:00hs medicada cpm tenoxicam iv.

11:00hs medicado cpm tramadol iv.

11:00hs aferido ssvv vide folha de controle news (0) va (0) enfermeira cliente.

17:00hs medicada cpm ciprofloxacino iv.

17:00hs aferido ssvv vide folha de controle news (0) eva (0) enfermeira cliente.

17:00hs despesado débito dreno sucção (05ml).

19:00hs segue aos cuidados de enfermagem.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
JANE LEMOS DO AMARAL:57394400425, AC VALID RFB, 07394400420, 13/10/2018 18:32 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239

Data de 13/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: SARA MENDES DA SILVA / COREN - 734045

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	20.8 (RPM)	INSPEÇÃO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	13/10/18 05:00

UNIMED JOAO PESSOA
COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO
Hospital de Especialidades

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

SARA MENDES DA SILVA 04170158440, AD VALIO RFB, 04170158440, 13/10/2018 06:21 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: FMBRITO
Em: 13/10/2018 01:05

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1859239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.:
Dias Int.: 3 | Nome da Mãe.: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3121953 | Data.: 13/10/2018 | Hr.: 02:04
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporal.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO..... FERLENA MARTINS BRITO LUNA - COREN: 122217
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFÉRIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[(13/10) . 05 . 11 . 17 . 23]
2 ATENDER E COMUNICAR ANORMALIDADES AO ENFERMEIRO					CONTÍNUO	
ANOTACOES	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	[(13/10) . 05 . 11 . 17 . 23]

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2009, sendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
FERLENA MARTINS BRITO LUNA:03310524402, AC VALID RFB, 03310524402, 13/10/2018 01:05 (RT 13/10/2018).

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Este documento em 13/10/2018 10:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 60

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251356

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1889239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE

| UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

12/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRITOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSÃO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERAÇÃO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.

COPIA PARA: UNIMED JOAO PESSOA
Nº 001738 - 10/10/2018 4:56

laiz.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 61

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 2

Emitido por: F26749

Em: 12/10/2018 20:32

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3121626 (FECHADO)

Responsável: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA -
CRF 004962 / FARMACEUTICO

Data de Referência: 12/10/2018
Data/Hora do Documento: 12/10/2018 20:30

- EVOLUÇÃO FARMACIA CLINICA -

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- () Escore alto: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução a cada 3 dias, exceto pacientes UTI diário.
() Escore moderado: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução semanal
(x) Escore baixo: acompanhamento diário da prescrição médica ou quando solicitado

*ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS NOS ULTIMOS 3 MESES:

...

*ANTIMICROBIANOS ATUAIS:

...

*RISCOS EVIDENCIADOS:

RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - CASO NÃO SEJA REALIZADO, PACIENTE SUSCETÍVEL A ADMINISTRAÇÃO DOBRADA DE MEDICAMENTOS

*META:

ACOMPANHAR A FARMACOTERAPIA
REALIZAR A RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA SEGURA

*EVOLUÇÃO:

ALERGIAS: NEGA

COMORBIDADES: NEGA

11/10/18: Paciente admitido após acidente automobilístico, com provável diagnóstico FRATURA DO ANTEBRAÇO D. Atualmente aguardando resultados de exames por imagens e parecer médico. Segue consciente e orientado. Faz uso contínuo de medicamentos. LEUCOCITOSE. Segue aos cuidados da equipe de plantão.
(LEU: 18700/mm³)

Faz uso contínuo dos seguintes medicamentos:

- LIPLESS 100mg 1x dia (a noite)
- PRAZOL 30mg 2x dia (manhã/noite)
- PERIDOL 10mg 1x dia (manhã)
- FLUOXETINA 1x dia

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imagem gerada em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 62

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 20:32

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

12/10/18: Paciente em POI DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL. Segue consciente e orientado. Aos cuidados da equipe de plantão

Carimbo manuscrito:
Carimbo de Assinatura
Mossã, 10 de Outubro de 2018

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no âmbito do Certificado para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024

RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA:00844514594, AD VALID RFB, 00844514594, 12/10/2018 20:32 BRT 12/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOSE PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHADORES MEDICOS



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 63

LAUDO MÉDICO

Indicação de:

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Nasc: 11/04/1975

12/2018 16:56

AS DOS SAN

VED

☐ Uso de Oxigenadores

☐ Procedimento de Alto Custo

☐ Outros

Nome do paciente:

Hercules dos Santos Matias

Código Usuário:

Hospital:

Data Internação:

Previsão de Alta:

Justificativa: (Detalhada e Legível)

*for necessário
aumentar mais uma
parafusos de bloqueio em
visão de fratura distal
de fêmur do lado
D*

Dr. José Guimarães C. de Lencastre

Especialista em Ortopedia Traumatologia

Ass: Médico Solicitante

CRM:

Data:

12/10/2018

Auditor:

Data:

Ass: Médico Auditor

1ª Via - Unimed | 2ª Via - Anexar ao Prontuário Médico

ASSINADO



ARTSÍNTESE COM. DE MATERIAL E EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA
Av. Epitácio Pessoa, 1250 - Sl. 407 - Torre - CEP 58.040-000
João Pessoa - PB - Fone/Fax: (83) 3244.8070
CNPJ: 05.287.113/0901-33 - Insc. Est: 16.136.930-8
E-mail: artsintese@terra.com.br

№ 006610

CONTROLE DOS MATERIAIS UTILIZADOS EM OSTEOSSÍNTESE/ARTROPLASTIA

Ped. N.F.

Hospital: Carroll

CNPJ:

Pedido:

Data do Pedido: 12/10/18 Cond:

Patient

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

NASC: 11/04/1976 Reg. 1894246

'8 16:56
DOS BA
'D

Data da Cirurgia: 16/10/18

Frontage

Convênio: *14/24* ... A.M.

Chiranjiv:

Código:

Membru:

TRANSPORTADOR:

[illegible]

Observação:

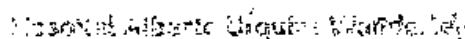
Valor Total R\$

Enviado em 17/10/2018 16:07:08 - 121MED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
 Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 65



Controle de Materiais Especiais

Av. Ministro José Américo de Almeida,
nº 1450 - Torre - CEP 58040-300
João Pessoa - PB
FAX: (83) 2106-0215

HERCULES DOS SANTOS MATIAS Nasco: 11/04/1978 DU: 1600000 Med: 15 DOS SAIS MED	Nome:		Data de Nascimento:
	Nome da Mãe:		Atend.:
	Data: 12/10/18	Setor:	Leito:
	Diagnóstico:		

Assinatura do Circulante:

10/10/19

தமிழகத்தின் உருவம்

- Anti-Spark

Parafuso de Bloqueio 11
Placa de Bloqueio DSP 01



Membro de Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodrigues



F(NG).INCL.4657-1

Imprimado por sistema em 27/09/2019 08:21:40 - UNIBO 220555004 COOPERATIVA DE TRABALHO INDUSTR

CCD. 000545



em 14/04/2019 às 17:10/2019 16:07:09 - UNITED JUNE PLANOV. COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 66

IDENTIFICAÇÃO DE CAIXAS DE CIRURGIA

HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Nasc: 11/04/1976 Dte: 1869239 10/10/2018 16:56
DS SAN

Preencher quando não houver etiqueta

Paciente: _____
Atendimento: _____ Leito: _____
Convênio: _____

Cirurgia: fratura MSD
Cirurgião: Dr. Jose Gutemberg Cruz de Lima
Sala: 03 Data: 12/10/2018 Circulante de sala: elaine

11.10.18	01	11.10.18	03	11.10.18	01	11.10.18	01	11.10.18	01	11.10.18	01	11.10.18	03	11.10.18	03
11.01.19	01	11.10.18	03	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	03	09.01.19	02
11.01.19	01	11.10.18	03	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	03	09.01.19	02
11.01.19	01	11.10.18	03	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	02	11.01.19	03	09.01.19	02

PROGRAMA 1010/2017
RAPID READOUT INTERPRATOR
SERIAL NUM.: 5215 310
PROGRAM: 1 h / 50°C
DATE: 12/10/18
START TIME: 02:13
READOUT TIME: 03:17
SAMPLE TUBE: 1
NEGATIVE

11.10.18	03	09.10.18	01	11.10.18	03
11.01.19	02	09.12.18	02	11.01.19	01

~~3.5 unidades CI 209 peças 118 119~~
~~Outubro 1976 - 7 Pac. Hercules dos Santos - Aldeia~~
~~por fusão de outubro 1976 05 121 11/10/18~~
~~Dr. Gutemberg Cruz de Lima dos Santos - 165~~
~~Dr. Jose Gutemberg Cruz de Lima~~
~~Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49~~

Dr. Jose Gutemberg Cruz de Lima

Assinado por cirurgia em 29/05/2016 20:51:07 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES
NUNES

Em 16/10/2018 08:47

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120889 (FECHADO)

Responsável: MARIA DO SOCORRO DE SOUZA SANTOS -
CRM 001822 / ANESTESIOLOGIA

Data de Referência: 12/10/2018
Data/Hora do Documento: 12/10/2018 13:02

VOLUÇÃO ANESTESIA URPA
12.35 - PACIENTE SUBMETIDO A TRAT. CIRURGICO DE FRATURA DE RADIO SOB ANESTESIA BLOQUEIO DE
PLEXO + SEDAÇÃO.
EVOLUIU SEM INTERCORRÊNCIAS.
NO MOMENTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO E
AFEBRIL;
ÍNDICE DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA(ALDRETE MODIFICADO) = 14
SEGUE DE ALTA AS 13.35 PARA A INTERNAÇÃO CIRURGICA.

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: ELPSILVA

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 14:00

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120974 (FECHADO)

Responsável: ELVIRA PEREIRA DA SILVA - COREN 156830

Data de Referência:

12/10/2018

Data/Hora do Documento:

12/10/2018 12:35

Procedimento: POI DE TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL

Lateralidade: MSD

Comorbidades: nega

Alergias: nega

Riscos:

- TEV:
- Queda
- Flebite
- Infecção
- Perda de dispositivo
- Extravasamento
- Sangramento
- Hipotermia
- Dor

Condutas:

- Manter grades do leito elevadas
- Observar presença de sinais flogísticos em AVP
- Tentar para o manuseio do paciente evitando a perda dos dispositivos
- Observar acesso venoso pérvio
- Monitorar SSVV
- Manter o paciente aquecido

12:35 h - Admitido na URPA em POI, procedente da sala 03, consciente, orientado, sonolento, eupnéico, CVP em MSE, diurese espontânea, curativo oclusivo limpo com dreno de sucção+ tala gessada, foi monitorizado, sob efeito da anestesia: bloqueio de plexo + sedação. Segue em observação, sem queixas algicas, com SSVV estáveis.

13:35 h - Alta anestésica da URPA. Passado quadro da paciente para enfermeira do andar (Jane) e encaminhado ao apartamento hemodinamicamente estável.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 004.

ELVIRA PEREIRA DA SILVA 02636027448, AC VALID RFB, 02636027448, 12/10/2018 14:00 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 69

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 1 de 1

Emitido por: M1738

Em 12/10/2018 12:37

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120833 (FECHADO)

Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 12/10/2018
Data/Hora do Documento: 12/10/2018 12:34

PACIENTE SUBMETIDO A CIRURGIA DE FRATURA DO RADIO DIREITO FIXADO A FRATURA DO RADIO DIREITO
COM PLACA E PARAFUSOS DE BLOQUEIO.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2206-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema
certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 624.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053095453, AC VALIO RFB, 11053095452, 12/10/2018 12:08 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Assinado eletronicamente em 12/10/2018 13:03:49 - SUELIO MOREIRA TORRES - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHADORES MEDICOS

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 70

TERMO DE RESPONSABILIDADE
(Medicamento do paciente)

10/10/2018 10:58:58

Eu, HERCULES DOS SANTOS MATIAS
portador da identidade nº 1834035 e CPF
nº 3635120434, através deste termo:
() declaro que não estou trazendo para as dependências deste hospital
nenhum tipo de medicamento, assumindo assim, toda a responsabilidade em
caso de ter omitido alguma informação.

() declaro que estou trazendo para as dependências deste hospital os
medicamentos que faço uso domiciliar e estou ciente que terei que deixá-
los em armário fechado nas dependências do apartamento em que ficarei
internado, e que se as medicações vierem a ser prescritas pelo meu médico,
estas serão administradas somente pela equipe de enfermagem deste
hospital.

De fato ainda, estar ciente dos perigos decorrentes do desrespeito das
normas acima expostas, assumindo assim, toda a responsabilidade
por qualquer evento ocasionado pelo eventual descumprimento das
regras aqui inseridas.

João Pessoa, 10 de 10/18

Luzivania Ramalho da Silva Fontes
Assinatura do(a) paciente ou responsável maior de 18 anos:

Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Número de Atendimento: 1869239
Sexo: M : 5º AND TSO CIR MASCULINO (ONJ)
Após : LEITO 552 B
Telefone Contato : 988158480
Assistente : LUZIVANIA RAMALHO DA SILVA FONTES (L.FONTES)

Atendimento: 1868910
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA
Prestador Responsável: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA
Conselho / Número COREN 1073577
Idade: 42 Anos 5 Meses
Leito Atual: VR LT-03
Setor: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018
Data anotação: 10/10/2018 Hora anotação: 16:59
Responsável: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA Leito: VR LT-03

Anotação

LEITO 03

08:30H PACIENTE ADMITIDO EM AVP MSE JELCO 20, TRAZIDO PELA EQUIPE DO SAMU, COM HISTÓRICO DE COLISÃO ENTRE MOTO/CARRO, REFERE DOR EM MSD E REGIÃO DORSAL.

09:00H PACIENTE ENCAMIADO PARA CDI EM TRANSPORTE SEGURO (LEITO) ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIAR

10:00H REALIZADO ECG, AFERIDO SSVV, MEDICADO CPM, SEGUE MONITORIZADO, foi solicitado INTERNAÇÃO

17:40 h paciente encamiado para o apartamento 552 em transporte seguro (leito) acompanhado do maqueiro e familiar.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CPM 1091/2007, Resolução CFO 01/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA.0873085489. AC VALIO RFB, 0873085489, 10/10/2018 17:45 BRT 18/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47

IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATTAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARTA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

branda para dm

TIPO DE DIETA:

REFEIÇÃO:

☐ DESEJUM

☐ ALMOÇO

☒ JANTA

☐ LANCHE
MANHA

☐ LANCHE

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

[Assinatura manuscrita]

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47

IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATENO.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

branda para dm

TIPO DE DIETA:

REFEIÇÃO:

☐ DESJEJUM

☐ LANCHE
manhã

☐ ALMOÇO

☐ LANCHE

☐ JANTA

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

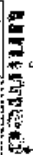
☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

Imprimido em 17/10/2018 10:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SAOT

2. N.º Guia do Prestador: 630503

321044

2019.02048770

Dados do Beneficiário

0030170045000010

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

37 - Data de Nascimento

N

Dados do Solicitante

00300110176

UNIMED - PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

11 - Nome do Prestador Solicitante

SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

46

001595

25

225270

30 - Assinatura do Prestador Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

23 - Tipo de Exame

10/10/2018

23 - Indicação Clínica

24 - Tradição

25 - Descrição do Procedimento

26 - Data de Exame

31 - Data de Exame

32 - Data de Exame

Dados do Controlado Exatidão

27 - Nome do Controlado

UNIMED - PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

33 - Data de Exame

Dados da Atendimento

34 - Tipo de Atendimento

35 - Data de Exame

36 - Data de Exame

37 - Data de Exame

Dados da Execução / Procedimento e Exames Realizados

38 - Data

39 - Data de Exame

40 - Data de Exame

41 - Data de Exame

42 - Data de Exame

43 - Data de Exame

44 - Data de Exame

45 - Data de Exame

46 - Data de Exame

47 - Data de Exame

48 - Data de Exame

49 - Data de Exame

50 - Data de Exame

51 - Data de Exame

52 - Data de Exame

53 - Data de Exame

54 - Data de Exame

55 - Data de Exame

56 - Data de Exame

57 - Data de Exame

58 - Data de Exame

59 - Data de Exame

60 - Data de Exame

61 - Data de Exame

62 - Data de Exame

63 - Data de Exame

64 - Data de Exame

Identificação da Profissão (do Especialista)

65 - Nome do Profissional

66 - Data de Exame

67 - Data de Exame

68 - Data de Exame

69 - Data de Exame

70 - Data de Exame

71 - Data de Exame

72 - Data de Exame

73 - Data de Exame

74 - Data de Exame

75 - Data de Exame

76 - Data de Exame

77 - Data de Exame

78 - Data de Exame

79 - Data de Exame

80 - Data de Exame

81 - Data de Exame

82 - Data de Exame

83 - Data de Exame

84 - Data de Exame

85 - Data de Exame

86 - Data de Exame

87 - Data de Exame

88 - Data de Exame

89 - Data de Exame

90 - Data de Exame

91 - Data de Exame

92 - Data de Exame

93 - Data de Exame

94 - Data de Exame

95 - Data de Exame

96 - Data de Exame

97 - Data de Exame

98 - Data de Exame

99 - Data de Exame

100 - Data de Exame

99 - Data de Exame

100 - Data de Exame

101 - Data de Exame

102 - Data de Exame

103 - Data de Exame

104 - Data de Exame

105 - Data de Exame

106 - Data de Exame

107 - Data de Exame

108 - Data de Exame

109 - Data de Exame

110 - Data de Exame

111 - Data de Exame

112 - Data de Exame

113 - Data de Exame

114 - Data de Exame

115 - Data de Exame

116 - Data de Exame

117 - Data de Exame

118 - Data de Exame

119 - Data de Exame

120 - Data de Exame

121 - Data de Exame

122 - Data de Exame

123 - Data de Exame

124 - Data de Exame

125 - Data de Exame

126 - Data de Exame

127 - Data de Exame

128 - Data de Exame

129 - Data de Exame

130 - Data de Exame

131 - Data de Exame

132 - Data de Exame

133 - Data de Exame

134 - Data de Exame

135 - Data de Exame

136 - Data de Exame

137 - Data de Exame

138 - Data de Exame

139 - Data de Exame

140 - Data de Exame

141 - Data de Exame

142 - Data de Exame

143 - Data de Exame

144 - Data de Exame

145 - Data de Exame

146 - Data de Exame

147 - Data de Exame

148 - Data de Exame

149 - Data de Exame

150 - Data de Exame

151 - Data de Exame

152 - Data de Exame

153 - Data de Exame

154 - Data de Exame

155 - Data de Exame

156 - Data de Exame

157 - Data de Exame

158 - Data de Exame

159 - Data de Exame

160 - Data de Exame

161 - Data de Exame

162 - Data de Exame

163 - Data de Exame

164 - Data de Exame

165 - Data de Exame

166 - Data de Exame

167 - Data de Exame

168 - Data de Exame

169 - Data de Exame

170 - Data de Exame

171 - Data de Exame

172 - Data de Exame

173 - Data de Exame

174 - Data de Exame

175 - Data de Exame

176 - Data de Exame

177 - Data de Exame

178 - Data de Exame

179 - Data de Exame

180 - Data de Exame

181 - Data de Exame

182 - Data de Exame

183 - Data de Exame

184 - Data de Exame

185 - Data de Exame

186 - Data de Exame

187 - Data de Exame

188 - Data de Exame

189 - Data de Exame

190 - Data de Exame

191 - Data de Exame

192 - Data de Exame

193 - Data de Exame

194 - Data de Exame

195 - Data de Exame

196 - Data de Exame

197 - Data de Exame

198 - Data de Exame

199 - Data de Exame

200 - Data de Exame

201 - Data de Exame

202 - Data de Exame

203 - Data de Exame

204 - Data de Exame

205 - Data de Exame

206 - Data de Exame



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1868910 Data de 10/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM - 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA / COREN - 1073577
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FC	86.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
FR	14.0 (RPM)	INSPEÇÃO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
SPO2	100.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
PAO	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27
GLICEMIA	105.0 (MG/DL)	GLICOSIMETRO	JOSE LAERCIO	COREN - 1073577	10/10/18 10:27

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1871/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.

JOSE LAERCIO VALDEVINO DA SILVA:08730564409, AC VALID RFB, 0873058485, 10/10/2018 11:19 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Número do documento: 22062713034944300000056913597

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: ELPSILVA

Relatório de Evolução

Em 12/10/2018 13:53

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3120959 (FECHADO)

Responsável: ELVIRA PEREIRA DA SILVA - COREN 156830

Data de Referência:

12/10/2018

Data/Hora do Documento:

12/10/2018 09:00

Procedimento: TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE RÁDIO DISTAL

Lateralidade: MSD

Comorbidades: Nega

Alergias: Nega

Riscos:

- TEV: Médio risco

- Queda

- Broncoaspiração

- Flebite

- Infecção

- Perda de dispositivo

- Extravasamento

- Queimadura por bisturi elétrico

- LP por duração de cirurgia

- Sangramento

- Hipotermia

- Jor

- Hipoglicemia

Condutas:

- Usar faixa de segurança em mesa operatória

- Travar da mesa cirúrgica

- Checar tempo de jejum

- Manter aspirador montado

- Observar presença de sinais flogísticos em AVP

- Inspeccionar a integridade dos materiais, instrumentais e insumos

- Fixar corretamente dispositivos

- Atentar para o manuseio do paciente evitando a perda dos dispositivos

- Observar acesso venoso pérvio

- Posicionar corretamente a placa do bisturi elétrico

- Monitorar o funcionamento do bisturi elétrico

- Utilizar coxins

- Usar visco elástico

COPIA
Resposta: 12/10/2018 09:00

09:00 H - Admitido no Centro Cirúrgico, procedente da Internação Cirúrgica, consciente, orientado, com SSVV

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

lais.domingues em: 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 77

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Evolução

Página 2 de 2

Emitido por: ELPSILVA

Em 12/10/2018 13:53

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Conselho / Número Cons.: CRM 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

estáveis, pele íntegra. Dado continuidade a Check List Cirurgia segura. Encaminhado para sala operatória 06, onde foi puncionado AVP em MSE, monitorizado, e submetido a anestesia : bloqueio de plexo + sedação. Realizado degemação com clorexidina. Posicionado paciente na mesa com placa de bisturi. No trans colocado dreno de sucção. ao termino realizado tala gessada e em seguida encaminhado a urpa.
09:30 H Administrado pelo anestesista Cefazolina 2g.

Obs: Houve utilização de OPME + Radiosopia

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a Lei nº 10.696/03, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CBO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 004 ELVIRA PEREIRA DA SILVA/02652027448, AC VALID RFB, 02652027448, 12/10/2018 13:53 (BRT) 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imagem gerada em 12/10/2018 13:53:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 78

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:44

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Atendimento: 1869239

10/10/2018 4:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

[COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

12/10/2018 05:43

IMC 1 - ACIMA DA MEDIA

TIPO DE PELE 0 - SAUDÁVEL

TIPO DE PELE 0 - SAUDÁVEL

IDADE 1 - 14 - 49

MOBILIDADE 0 - TOTAL

DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA 0 - NÃO SE APLICA

CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA 5 - ACIMA DE DUAS HORAS

CONTINENCIA 1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE

SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR 0 - NÃO SE APLICA

APETITE/INGESTA 0 - NORMAL

SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR 0 - NÃO SE APLICA

SEXO 1 - MASCULINO

MEDICAÇÃO 4 - ANTI-INFLAMATÓRIO

MEDICAÇÃO 0 - NÃO SE APLICA

RESULTADO 13.0

INTERPRETAÇÃO RISCO

INTERVENÇÃO - INTERVENÇÕES DO PLANO A; REALIZAR MUDANÇA DE DÉCUBITO DE 3/3H, COM CABECEIRA EM 30 GRAUS; OTIMIZAR OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ACORDO COM AS DIFICULDADES DO PACIENTE.

HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 0197065461, AC VALUD RFD, 0197065461, 13/10/2018 09:34 EPT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 79

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:43

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

12/10/2018 05:43

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	1 - AMBULANTE
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	1 - AUTOSUFICIENTE
ELIMINAÇÕES	1 - AUTOSUFICIENTE
TERAPEUTICA	3 - EV CONTINUA OU ATRAVÉS DE SNG/SNE
RESULTADO	12,0
INTERPRETAÇÃO	CUIDADO MINIMO- MIN

Este registro foi assinado eletronicamente de acordo com a ICP-Brasil, MPB 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA: 0170655481, AC VALID RFB, 0170655481, 12/10/2018 20:14 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 80

HOSPITAL UNIMED

12/10/2018 05:43

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: MLLSILVA

Relatório de Avaliação

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355	
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS	Idade: 42 Anos
Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA	001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO	
Atendimento: 1869239	10/10/2018 4:56
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA	Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA	COREN: 389255
Função: ENFERMEIRO (A)	
Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)	12/10/2018 05:43
HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	15 - SIM
AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	0 - NENHUM / ACAMADO / AUXILIADO POR PROFISSIONAL DE SAÚDE
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARCHA	0 - NORMAL / SEM DEAMBULAÇÃO, ACAMADO, CADEIRA DE RODAS
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	60.0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA, 01970655461, AC VALID RFB, 01970655461, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)



seg-domíngues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 81

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:42

Emitido por: MLLSILVA

Página 1 de 2

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

COREN: 389255

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

12/10/2018 05:37

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCOPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	2 - SIM
RESTRIÇÃO AO LEITO (>72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEÍNA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Assinado eletronicamente em 12/10/2018 15:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 82

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

12/10/2018 05:42

Emitido por: MLLSILVA

Página 2 de 2

Avaliação

RESULTADO	3.0
INTERPRETAÇÃO	MÉDIO RISCO
INTERVENÇÃO	PROFILAXIA MEDICAMENTOSA / PROFILAXIA MECÂNICA.

Assinado eletronicamente por:
SUELIO MOREIRA TORRES
12/10/2018 05:42

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.921/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA:0197055461, AC VALID RFB, 01970656401, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DO DATA E HORA MLSTE RELATÓRIO FSTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JORD PERSON COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 83

[illegible]

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1



Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

FIG. 4. TRENDS IN INFORMATION USE DATA FROM THE RELATIONSHIP TO THE PUBLISHED PAPER



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

leis.dominiques em 17/10/2018 16:07:08 - UNIED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: SARA MENDES DA SILVA / COREN - 734045
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	20.0 (RPM)	INSPEÇÃO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
TEMP	38.6 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	SARA MENDES DA SILVA	COREN - 734045	12/10/18 23:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFC 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

SARA MENDES DA SILVA 04170156440, AC VALIO RFD: 04170158440, 13/10/2018 01:40 BRT 13102018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 Anos 6 Meses
Data de Nascimento: 11/04/1976 Leito Atual: 552 B
Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Prestador Responsável: SARA MENDES DA SILVA
Conselho / Número: COREN 734045 Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018
Data anotação: 12/10/2018 Hora anotação: 19:00
Responsável: SARA MENDES DA SILVA Leito: LEITO 552 B

Anotação
19:00hrs Recebi pct consciente orientado em POI DE FRATURA DE ANTEBRAÇO DIREITO, FO OCLUSO, DRENO DE SUÇÃO, AVP, URESE ESPONTÂNEA, sem queixas, segue aos cuidados da equipe de Enfermagem.

21:00hrs Adm tenoxicam cpm.

23:00hrs Adm tramal cpm, Aferido sinais vitais.

05:00hrs Adm ciprofloxacino cpm, Aferido sinais vitais.
DRENO=(5ml).

07:00hrs Pct sem queixas, segue aos cuidados da equipe de Enfermagem.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRLS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

SARA MENDES DA SILVA 04170156440, AD VALIO RFB, 04170156440, 13/10/2018 06:21:58 RT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 16:49

IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 16:49
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a Resolução RDC nº 2.280/2018, assinada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e homologada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2018.

CONTEÚDO: GERLANE CASTRO GOMES SILVA, AC VALUO R\$ 2.000,00, 12/10/2018 17:42:00 (12/10/2018).

NOTA: VERIFIQUE AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (GMT).



GERLANE CASTRO GOMES SILVA

COREN: 692673

Imprimido em 12/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
FC	68.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 16:48

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MPB 200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 61/2005, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA: 9782639472. AÇ VALID RFB, 9782639472, 12/10/2018 17:42 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Conselho / Número COREN 692673

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 16:46

Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

17:00 Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactante, eupneico, o2 ambiente, juliano, anictérico, deambula. MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências ósseas íntegras.

08:00 Administrado cortisona cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

08:50 Paciente encaminhado para bloco cirúrgico

14:15 Paciente retorna do bloco cirúrgico, com FO Oclusa, Dreno de sucção +HVP em MSE.

17:00 Aferido SSVV News O Enfermeira ciente, Administrado ciprofloxacino, Dreno (10ML)

...

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
Téc. em Enfermagem - COREN 692673

Este registro foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um ambiente certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA-9262639472, AC VALIO RFB, 9262639472, 12/10/2018 17:42 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



	HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY		DATA: 12/10/2018 18:01
			IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA
PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS	ATENDIMENTO: 01869239		
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:	DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56		
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS	CARTEIRA: 00331200490800010		
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA	PLANO: PLANO COM REDUTOR		
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B	SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP		

Evolução de Enfermagem

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

☐ TFX ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

HVP MSE 10/10/18

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

14:10h - Retornou com EGR, consciente, sonolento, contactuante com examinador, ainda em repouso no leito, normocorado e hidratado, mantém pele íntegra, eupnéico em ar ambiente, com perfusão periférica satisfatória, hemodinamicamente estável, com CVP em MSE e ausente de sinais flogísticos com venóclise. Dieta VO livre liberada. Abdome flácido e indolor à palpação superficial. Diurese espontânea e observada. Ausente de sondas, com FO em MSD oclusa enfaixada limpa externamente + tipóia, com dreno de sucção funcional e com débito hemático presente. Não refere queixas algícas no momento. Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

17:45h - Segue estável sem queixas, já apresentou diurese espontânea.

Mantido repouso no leito;
Administrado analgesia e antieméticos prescritos;
Atentar para queixas álgicas e aplicar escala de EVA;
Realizado exame físico para detecção de bexigoma;
Realizado orientações para apresentar diurese espontânea;
Orientado desprezar débito do dreno 2x/dia ou s/n;
Orientado observar presença de sangramento e comunicar a enfermagem.
Observar sinais de hipoglicemia;

É a seguinte: tal entidade pertencente ao mesmo ramo e atividade, CNPJ 02.700-2/0001, inscrita no CNPJ 02.700-2/0001, tendo sido gerada em um sistema instalado nos servidores de Conexões para Internet do Registro Eletrônico em São Paulo (REIS), pela Agência Brasileira de Inteligência em São Paulo (ABIS) sob o nº 024.

NOTA: TODAS AS REPRESENTAÇÕES DE DATA E TEMPERATURA SÃO EM GRÁFICO E NÃO EM TEXTO (EXEMPLO)



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 15:52

IMP. POR: JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA

PAIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVENIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC □ - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

08:50 - Evolui EGR, consciente, orientado, em repouso no leito, eupneico em ar ambiente, hemodinamicamente estável, com CVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO zero para procedimento cirúrgico. Abdome flácido e dolor à palpação, MSD enfaixado. Diurese presente e espontânea, eliminações intestinais ausentes (sic). Segue encaminhado para o bloco cirúrgico.

Condutas/Interconexões

Oriento retirada de adornos, próteses removíveis e roupas íntimas;
Oriento banho com clorexedine, e uso do periogard oral;
Confirmo identificação em pulseira;
Oriento quanto a manter jejum;
Realizado check list de cirurgia segura;
Oriento aos acompanhantes quanto aos sinais de hipoglicemia;

Metas

Não apresentar hipoglicemia

Este registro foi analisado digitalmente de acordo com a RDC-Brazil, HP-2.200-2/2014, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFP 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SIRS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA, enfermeiro, não validado, ignoramos se se trata de um profissional.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.dominiques em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO FORTCO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 93



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 12/10/2018 15:14

Paciente...: 251365 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 2 | Nome da Mãe.: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição.: 3120821 | Data.: 12/10/2018 | Hr.: 12:29
Diagnóstico.: | Cid.: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Altura.: | Sup. Corporea.: | Peso.: |



AValiação FARMACêutica

SOROTERAPIA	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	8/8hr - 8/8hr	[12/10] . 13 . 21 [13/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA						
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D2/10) (D2/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qty	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 21 [13/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM						
AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	
-> SORO FISIOLÓGICO 0.9%						
BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM						
AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINCA						
ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRA/AMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[13/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMS. PLASTICA)						
	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:



Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 2 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 12/10/2018 15:14

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 2 | Nome da
Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3120821 | Data...: 12/10/2018 | Hr...: 12:29
Diagnóstico...: | Cid...: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Altura...: | Sup. Corporea...

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
--------------	-----	---------	----	-----	------------	----------------

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1.210/2007, Resolução CFO 91/2005, tendo sido gerado em um sistema
periférico na presença de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

RODRIGUES, LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES.76024083491, AC VALIO RFB, 76024083491, 12/10/2018 15:14 UTC 12/10/2018

NOTA: TODAS AS IMFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



laix.dominguez em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 95

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA

Conselho / Número COREN 577750

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 14:57

Responsável: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA

Leito: LEITO 552 B

Anotação:

13:20 H ADMITIDO NA URPA COTE, SONOLENTO EM POI DE FRATURA DE ANTE-BRAÇO DIREITO SOB EFEITO DE ANESTESIA BLOQUEIO + SEDAÇÃO EM HV POR CVP EM MSE; APRESENTA PELE INTEGRAL AUSENTE SE SONDAS E COM DRENO SE SUÇÃO NUMERO 3.2 F.Q OCLUSA COM CURATIVO LIMPO EM REGIÃO DO BRAÇO DIREITO COM ENFAIXAMENTO MONITORIZADO, SEGUE EM OBSERVAÇÃO POS ANESTESICA SEM QUEIXAS AS 13:25 EVOLUI DE ALTA POS ANESTESICA ENCAMINHADO AO APARTAMENTO COM SSVV ESTAVEIS PASAGEM DO QUADRO CLINICO PARA ENFERMEIRA RESPONSAVEL

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 034, ADEMAR DE CASTRO FERREIRA:79703984453, AC VALID RFB, 79703984453, 12/10/2018 15:18 DRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 14:24
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATTAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATTAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☒ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

Gerlane Castro Gomes Silva
Hospital Alberto Urquiza Wanderley
12/10/2018 16:56
ICF

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673

Imprimido em 17/10/2018 16:57:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





DATA: 12/10/2018 14:24

IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES
SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO COM-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC QJ - HP

Este relatório foi elaborado digitalmente de acordo com a ROR-0003, ROR-20001, Resoluções CFM nº 1801/2007, Resoluções CFM nº 916/2000, tendo sido emitido com um sistema automático de geração de documentos para fins de controle de qualidade, conforme estabelecido no Manual de Procedimentos de Trabalho da Comissão de Ética do Conselho Federal de Odontologia (CFO) e no Manual de Procedimentos de Trabalho da Comissão de Ética do Conselho Regional de Odontologia (CRO).



~~GERDA NE CASTRO GOMES SILVA~~

CQREN: 692673

va 7446 dominicano em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED NORO CESSAR COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.ius.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 98



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 14:23

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA
Téc. em Enfermagem

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Documentos de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 9282633472, AC VALID RFB, 9282633472, 12/10/2018 14:25 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Prestador Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Conselho / Número COREN 692673

Idade: 42 Anos 6 Meses

Leito Atual: 552 B

Sector: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 12/10/2018

Data anotação: 12/10/2018

Hora anotação: 14:21

Responsável: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactuante, eupneico, o2 ambiente, acianótico, anictérico, deambula, MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências osseas integras.

08:00 Administrado cortizol cpm.

09:00 Administrado tenoxicam cpm.

08:50 Paciente encaminhado para bloco cirurgico

14:15 Paciente retoma do bloco cirurgico, com FO Oclusa, Dreno de sucção +HVP em MSE.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1.821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA/3226393472, AC VALID RFB, 92826393472, 12/10/2018 14:25 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
PAS	140.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
PAD	68.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
FC	80.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10
SPO2	93.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 13:10

CONFERE COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (ERES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA:79755984453, AC VALID RFB, 79755984453, 12/10/2018 15:19 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
PAS	141.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
PAO	73.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
FC	85.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:55

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA/78755984453, AÇ VALID RFB, 78755984453, 12/10/2018 15:18 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239

Data de 12/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
PAS	142.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
PAO	68.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
FC	89.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
TEMP	35.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40
SPO2	94.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:40

CONFIRME COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Uirapuru Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MPB-2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 912/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (ERES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA:79705984453, AC VALD RFB, 79705984453, 12/10/2018 15:18 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: ADEMAR DE CASTRO FERREIRA / COREN - 577750
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
PAS	143.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
FC	84.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35
SPO2	100.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ADEMAR DE CASTRO	COREN - 577750	12/10/18 12:35

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP. 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
ADEMAR DE CASTRO FERREIRA: 79735964453, AC VALDO RFB, 79735964453, 12/10/2018 15:15 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)



Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 12/10/2018 14:45

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 2d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3120821 | Data.: 12/10/2018 | Hr.: 12:29
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:

1ª VIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 DIETA LIVRE					3/3hr	[12/10] . 15 . 18 . 21 [13/10] . 00 . 03 . 06 . 09 . 12

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 SORO GLICOSADO 5% 500ML	1	FRASCO		IV	8/8hr - 8/8hr	[12/10] . 13 . 21 [13/10] . 05
-> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				
PINÇA ROLETE FLASHBALL						
C/INJULA						

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 (D2/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05
Obs.: Tempo de Infusão: 60min						

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
9 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 21 [13/10] . 08
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
10 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 23 [13/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%	1	BOLSA				
BOLSA 100ML						
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS	1	UNIDADE				
PINÇA ROLETE FLASHBALL						
C/INJULA						
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

11 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[13/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: edm só amanhã						

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[12/10] . 17 [13/10] . 05

CONTROLE DE SSVV ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Vienderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.2003-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA: 11053895453, AC VALIO RFB, 11053895453, 12/10/2018 14:45 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



laix.doxingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 105



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM TRANSOPERATÓRIA

Cirurgia:	Cirurgião:	Sala:						
FRATURA MSD.	JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA	03						
Data:	Hora Chegada C.C.	Hora Chegada S.O.	Hora Saída S.O.	Destino				
12/10/2018	12/10/2018 08:50	12/10/2018 09:00		URPA				
Dados da cirurgia:								
☒ Pac. Interno	☐ Pac. Ambulatorial	☒ Cir. Eletiva	☐ Cir. Urgência					
☒ Cir. Limpa	☐ Potenc. Contaminada	☐ Contaminada	☐ Infectada					
1 - Equipe cirúrgica:								
Cirurgião:	1º Auxiliar:	2º Auxiliar:						
DR. JOSE GUTEMBERG CRUZ								
Anestesiologista:	Início da Anestesia:	Término da Anestesia:						
DR. GUTEMBERG DINIZ	12/10/2018 09:30	12/10/2018 12:00						
2 - Tipo de Anestesia:								
☐ G. Venosa	☐ G. Inalatória	☒ Sedação	☐ Local	☐ Raqui	☐ Peridural	☒ Plexo	☐ S/Cuff	☐ C/Cuff
☐ Fixação	☐ Proteção ocular	☐ Colírio	☐ Pomada	Fio Gula:		☒ SIM	☐ NAO	
☐ Guedell nº	☐ Tubo endot. Nº							
3 - Parto cirúrgico:								
Hora Nascimento:	Sexo:	Apgar:	Pediatra					
☐ Feto único	☐ Gemelar	☐ Natívivo	☐ Natimorto					
4 - Condições gerais do paciente no início da cirurgia:								
☒ Consciente	☒ Orientado	☐ Desorientado	☐ Sonolento	☐ Ansioso	☐ Entubado	Outro:		
5 - Sinais Vitais:								
Hora	PA	PULSO	FC	FR	SPO2	Tº	DOR	
0h	159X71	78	78	20	98	36	0	
15h	157X71	83	83	20	100	36	0	
30h	159X71	78	78	20	100	36	0	
6 - Posição operatória		☒ Dorsal ☐ Ventr ☐ Lateral: ☐ Ginecológica						
		☐ Trendelenburg ☐ Proclive ☐ Proctológica ☐ Cadeira de Praia (Sentado)						
7 - Cateteres e Drenos								
☐ Acesso central	FR	Lumens	☐ SNG nº	☐ Pen rose nº				
☒ Acesso venoso periférico	MS: E	☐ Acesso arterial		☐ Dreno Tórax	☒ Sucção			
☐ SVD nº	☐ Latex	☐ Silicone	☐ C/restricção	☐ S/restricção	☐ Kherr	☐ 2 vias	☐ 3 vias	
☐ Antisséptico utilizado	Bolsão insuflado com							ml

ELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736

Assinatura eletrônica em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

Aspecto:	Passado por:		
8 - Coxim			
☒ Cabeça ☐ Coluna cervical ☐ Coluna lombar ☐ Ombro ☐ Tórax ☐ Outros			
9 - Bisturi Elétrico			
☐ SIM ☒ NÃO ☐ Placa Completa Local da placa: ☐ Panturrilha ☐ Coxa ☐ Quadril			
10 - Serviços requisitados:			
☐ Banco de sangue ☐ Radiologia ☐ Laboratório			
11 - Exames realizados:			
☐ Hemograma ☐ Coagulograma ☐ Gasometria ☐ Cultura ☐ Biópsia de congelação			
12 - Intercorrências: ☒ SIM ☒ NÃO			
Relate:			
13 - Peça para Anatomico-patológico: ☐ SIM ☒ NÃO			
☐ Formol ☐ SF 0,9% Topografia: Lateralidade:			
Encaminhada para: Lote: VAL:			
14 - Ao final da cirurgia:			
Curativo: ☒ Oclusivo ☐ Semi-oclusivo ☐ Compressivo ☐ Descoberto ☐ Tampão			
15 - Encaminhado com:			
☐ Mela elástica ☐ Compressor pneumático ☐ Acessório respiratório ☐ Acessório ortopédico ☐ Manta térmica			
Medicações adm. no transoperatório	Horário	Medicações adm. no transoperatório	Horário
CEFAZOLINA 1g	09:30		
DECADRON	09:45		
DIPIRONA	09:45		
ONDRANSETRONA	09:50		
16 - Transferência do Paciente:			
Sinais e sintomas de complicações anestésicas / obstétricas: ☒ SIM ☒ NÃO			
Se sim, quais? ☐ Sangramento imediato ☐ Reação Anafilática ☐ Depressão Respiratória ☐ Hipotensão ☐ Hipertensão ☐ Choque Anafilático			
Destino do Paciente:		Passo plantão para:	
☐ Apto ☒ URPA ☐ UTI		Hora:	

CONFIRMAR COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

ELAINE BRITO VICENTE LEITE
COREN: 1190736

Leis. e. Min. 07 em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47

IMP. POR: ELAINE BRITO VICENTE LEITE

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

17 - Anotações de Enfermagem:

PACIENTE ADMITIDO NESTE SETOR CC PARA SE SUBMETER-SE A UM PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA MSD SOB ANESTESIA DE BLOQUEIO DE PLEXO+SEDAÇÃO PROCEDIMENTO REALIZADO SEM INTERCORRENCIA,ENCAMINHADO PARA URPA COM ACESSO VENOSO PERIFERICO EM MSE,COM DRENO DE SUCCAO,GESO NO MSD ,CONSCIENTE, ORIENTADO,EUPINEICO,NORMOCORADO,ACIANOTICO, ANTIQUITERICO,AFEBRIL.SEGUE PARA EQUIPE DAR CONTINUIDADE.

Circulante: ELAINE

Instrumentador:

Enfermeiro(a):

OBS: ** Relatar motivo de suspensão de cirurgia, caso ocorra.

ELAINE BRITO VICENTE LEITE

COREN: 1190736

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 108



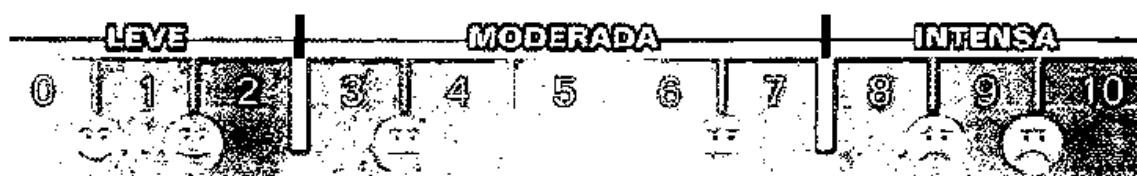
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 09:11
IMP. POR: GERLANE CASTRO GOMES SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C3 - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

COPIA ORIGINAL
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

GERLANE CASTRO GOMES SILVA

GERLANE CASTRO GOMES SILVA
COREN: 692673

Imprimido em 12/10/2018 16:37:09 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Erro na geração do relatório do editor

Não há layout de relatório para o documento: 116

CONFIRME COM ORIGINAL
Hosp. Alberto Ulquiza Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação pelo Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
JOSAFÁ LIMA DO NASCIMENTO BATISTA.02695385470, AC VALID RFB, 02695385490, 12/10/2018 11:25 BRT 12/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)



...is,domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIHED JORD FENSON COOPERATIVA DE TRABALHADORES MEDICOS



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: GERLANE CASTRO GOMES SILVA / COREN - 692673
Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
FC	76.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	GERLANE CASTRO	COREN - 692673	12/10/18 08:10

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.208-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
GERLANE CASTRO GOMES DA SILVA 92826393472, AC VALID RFE: 97826393472, 12/10/2018 11:20 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 05:37
IMP. POR: CRISLANE FELIX DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

(ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

0 1 2

3 4 5 6 7

8 9 10

FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10

CLASSIFICAÇÃO DA DOR:

AUSÊNCIA DE DOR

CRISLANE FELIX DA SILVA
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

Este relatório foi gerado automaticamente pelo sistema de gestão de saúde, sendo assim, não precisa ser assinado eletronicamente. O processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico, em Exato (CERES), de Registro Eletrônico de Atendimento em Saúde (RES) sob nº 054.

CRISLANE FELIX DA SILVA/037772426, AC VALID RFD: 037772426, 12/10/2018 05:40 BRT 12/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO SÃO AUTOMÁTICAS E NÃO DEVEM SER MODIFICADAS.



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808

Imprimido em 12/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 113



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 06:19
IMP. POR: TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

CONTROLE DE PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Diagnóstico: INFECÇÃO URINÁRIA

Gestante: ☐ SIM ☒ NÃO

Indicação de Antimicrobiano: ☐ Profilático ☒ Terapêutico

Topografia da Infecção: ☒ Trato Urinário ☐ Respiratório ☐ Cirúrgico ☐ Corrente Sanguínea

☐ Pele e Tecido Subcutâneo

Outra:

Classificação da Infecção:

☒ Comunitária ☐ Hospitalar ☐ Internação Hospitalar nos últimos 6 meses ☐ SAD

O paciente é portador de insuficiência?

Renal: ☐ SIM ☒ NÃO / ☐ Hepática: ☐ SIM ☒ NÃO

Cultura e Antibiograma: ☐ SIM ☒ NÃO ☐ Em andamento / Material Cultivado:

Antimicrobiano/Dosagem	Via	Posologia	Tempo (dias)
CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETÁVEL	INTRAVENOSO	01 BOLSA em 12/12hr - 12/12hr	10

Observações:

Data: 11/10/2018

Identificação do médico:

JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738

PARECER:

☐ De acordo
☐ Contrário

Observações:

SCIH:

Data:

Identificação do Médico SCIH:

SFH:

☒ Realizado

PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, COM PROVAVEL DIAGNÓSTICO FRATURA DE ANTEBRAÇO; APRESENTANDO LEUCOCITOSE (L= 18.700) , QUADRO DE ITU.

Data: 12/10/2018

Identificação do Farmacêutico:

TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO - CRF: 000995

Este relatório foi emitido digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, nº 2.200-27/2001, Resolução CFM nº 1.821/2002, Portaria MS nº 3.123/2003, sendo válido quanto ao seu conteúdo certificado em nome da Certificadora para Emissão de Relatórios em Saúde (CERES) do Sistema Brasileiro de Informação em Saúde (SBIS) com nº 024.

TEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE MELO - INTERESSADA, AC VALUO NRE, CPF: 03040000000, 14/10/2018 18:40:00, DATA: 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRST).



Atendimento: 1869239 Data de 12/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA / CRM - 001738
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: CRISLANE FELIX DA SILVA / COREN - 384808
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
PAD	90.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
FC	85.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
TEMP	36.2 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00
SPO2	96.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA	COREN - 384808	12/10/18 05:00

CRISLANE FELIX DA SILVA
Hosp. Alberto Luiz de Mendonça

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 01/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
CRISLANE FELIX DA SILVA-07327772405, AC VALIO RFB, 07327772405, 12/10/2018 05:40 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 02:55
IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Diagnóstico de Enfermagem 1	Diagnóstico de Enfermagem 2	Diagnóstico de Enfermagem 3
146 - Ansiedade	244 - Dor aguda	
Detalhamento		
Vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causada pela apreensão de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça.	Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término relacionado previsível.	
Fator Relacionado		
Relacionado ao procedimento cirúrgico.		
Resultado Esperado		
Alívio da ansiedade.		

ICP
SUELIO MOREIRA TORRES



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 12/10/2018 02:55
IMP. POR: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

CONTINUAÇÃO DO ATENDIMENTO
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este registro foi produzido eletronicamente de acordo com o ICP-Brasil, conforme a Lei nº 10.696/2003, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Emissão de Registros Eletrônicos em Saúde (CERES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 004.

MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA, RG 11.111.111-11, AD-UNIMED RPA, 12/10/2018 02:55, 12/10/2018 02:55, 12/10/2018 02:55

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 117



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: MLLSILVA
Em: 13/10/2018 20:14

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 3d) 2ª V/A
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 562 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3119789 | Data.: 12/10/2018 | Hr.: 03:04
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA - COREN: 389255
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23
4 OBSERVAR SINAIS FISIOLÓGICOS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					6/6hr - 6/6hr	{12/10}. 05 . 11 . 17 . 23

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP.2.200-2/2001, Resolução CFM 1801/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (CRE-S) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
MARIA LUCIENE LINHARES DA SILVA 01970655451, AC VALID RFB, 01970655451, 13/10/2018 20:14 BRT 13/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: M1738
Em: 12/10/2018 00:52

Paciente...: 251356 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d)
Atendimento: 1889239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 2 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição...: 3118699 | Data...: 12/10/2018 | Hr.: 00:51
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

1ª VIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 HEMOGRAMA : Pedido: 891518						
2 PCR PROTEINA C REATIVA : Pedido: 891518						

GOV. DO RIO GRANDE DO SUL
Hosp. São Cayetano Wanderley

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1521/2007, Resolução CFO 912/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA: 11053895453, AD VALID RFB, 11053895453, 12/10/2018 13:08 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



1e1s.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 119

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1669239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE | UNIMED: JOAO PESSOA
Função: FARMACEUTICO

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO) 11/10/2018 23:59

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRIÇOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL(DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSAO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERACAO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERACAO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 120

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: M1738

Relatório de Evolução

Em 11/10/2018 12:45

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3118129 (FECHADO)

Responsável: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM
001738 / ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Data de Referência: 11/10/2018
Data/Hora do Documento: 11/10/2018 12:44

PACIENTE COM HISTORIA DE INFECÇÃO URINARIA COM LEUCOCITOSE.

COMISSÃO DE ÉTICA
Hosp. João Pessoa Montenegro

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-3/2001, Resolução CFM 1831/2007, Resolução CFB 51/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA-11053089453, AC VALID RTB, 11053089453, 12/10/2018 13:08 BRT 12/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 121

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:23

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: EDMÉIA DA SILVA FERRAZ

COREN: 421770

Função: ENFERMEIRO (A)

11/10/2018 02:23

Indicador: FUGULIN (FECHADO)

ESTADO MENTAL	1 - ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO
OXIGENAÇÃO	1 - NÃO DEPENDE DE OXIGÊNIO
SINAIS VITAIS	2 - CONTROLE EM INTERVALOS DE 5 A 6 HORAS
MOTILIDADE	1 - MOVIMENTA TODOS OS SEGMENTOS CORPORAIS
DEAMBULAÇÃO	4 - RESTRITO AO LEITO
ALIMENTAÇÃO	1 - AUTOSUFICIENTE
HIGIENE	3 - BANHO NO CHUVEIRO, HIGIENE ORAL REALIZADA PELA ENFERMAGEM
ELIMINAÇÕES	3 - USO DE COMADRE / PAPAGAIO OU ELIMINAÇÕES NO LEITO
TERAPEUTICA	2 - EV INTERMITENTE
RESULTADO	18.0
INTERPRETAÇÃO	INTERMEDIARIO - INT

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1021/2007, Resolução CFO 61/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

EDMÉIA DA SILVA FERRAZ:03948788413, AC VALD RFB, 03948788413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 122

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:23

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 Anos
Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Atendimento: 1869239 10/10/2018 4:56
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador responsável pelo documento: EDMEIA DA SILVA FERRAZ | COREN: 421770
Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO) 11/10/2018 02:22

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - NÃO SE APLICA
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	3 - RESTRITO/CONTIDO
DEFICIÊNCIA DE CAUSA NEUROLÓGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINÊNCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	4 - ANTI-INFLAMATÓRIO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
RESULTADO	10.0
INTERPRETAÇÃO	SEM RISCO
INTERVENÇÃO	- AVALIAR A PELE DIARIAMENTE

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 61/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação por Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 074.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ 03948786413, AC VALID RFB, 03948786413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 123

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

11/10/2018 02:21

Emitido por: F2897

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: EDMEIA DA SILVA FERRAZ

| COREN: 421770

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA DE QUEDA DE MORSE (FECHADO)

11/10/2018 02:21

HISTÓRICO DE QUEDAS	25 - SIM
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	0 - NÃO
AUXÍLIO NA DEAMBULAÇÃO	15 - MULETAS / BENGALA / ANDADOR
TERAPIA ENDOVENOSA/DISPOSITIVO ENDOVENOSO SALINIZADO OU HEPARINIZADO	20 - SIM
MARCHA	10 - FRACA
ESTADO MENTAL	0 - ORIENTADO / CAPAZ QUANTO À SUA HABILIDADE
RESULTADO	70.0
INTERPRETAÇÃO	PACIENTE COM ALTO RISCO DE QUEDA
INTERVENÇÃO	REALIZAR INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR CONFORME PROTOCOLO DE QUEDA INSTITUCIONAL

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFP 512/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Clínico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ-03946788412, AC VALIO RFB, 03946788412, 11/10/2018 02:23 DRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



por leide.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 124

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 11/10/2018 01:58

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1869239

Leito: LEITO 552 B

Admissão: 10/10/2018 16:56

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3116790 (FECHADO)

Responsável: RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA -
CRF 004962 / FARMACEUTICO

Data de Referência: 11/10/2018
Data/Hora do Documento: 11/10/2018 01:47

- EVOLUÇÃO FARMACIA CLINICA -

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- () Escore alto: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução a cada 3 dias, exceto pacientes UTI diário.
() Escore moderado: acompanhamento diário da prescrição médica, análise de interações, incompatibilidades medicamentosa e busca ativa de reações adversas - Evolução semanal
(x) Escore baixo: acompanhamento diário da prescrição médica ou quando solicitado

*ANTIMICROBIANOS UTILIZADOS NOS ULTIMOS 3 MESES:

...

*ANTIMICROBIANOS ATUAIS:

...

*RISCOS EVIDENCIADOS:

CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA - CASO NÃO SEJA REALIZADO, PACIENTE SUSCETÍVEL A ADMINISTRAÇÃO DOBRADA DE MEDICAMENTOS

*META:

ACOMPANHAR A FARMACOTERAPIA
REALIZAR A RECONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA SEGURA

*EVOLUÇÃO:

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

11/10/18: Paciente admitido após acidente automobilístico, com provável diagnóstico FRATURA DO ANTEBRAÇO D. Atualmente aguardando resultados de exames por imagens e parecer médico. Segue consciente e orientado. Faz uso contínuo de medicamentos. LEUCOCITOSE. Segue aos cuidados da equipe de plantão.
(LEU: 18700mm³)

Faz uso contínuo dos seguintes medicamentos:

- LIPLESS 100mg 1x dia (a noite)
- PRAZOL 30mg 2x dia (manhã/noite)
- PERIDOL 10mg 1x dia (manhã)
- FLUOXETINA 1x dia

RECEBUELA 2018 00000001
11/10/2018 01:47:47



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 125

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 2 de 2

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F26749

Relatório de Evolução

Em 11/10/2018 01:58

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Conselho / Número Cons.: CRM 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
RICARDO AURELIO FLORIANO DA SILVA:00844514594, AC VALID RFB, 00844514594, 11/10/2018 01:58 DRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BR).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Dr. Luis.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 126

Tela do Balanço		HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																									
PERÍODOS	SE	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total	
GORO RINGER CL LACTATO	IV												500.0												500.0	1000.0	
TRAMADOL 100MG AMPOLA	IV					102.0												192.0								294.0	
GORO RINGER SIMPLES	IV				500.0					500.0						500.0				500.0						2000.0	
SIPROFLOXACINA 400MG	IV										200.0													200.0		400.0	
Total de Ganhos					500.0	102.0				500.0		200.0				500.0		192.0		500.0				200.0		3004.0	
PERDAS																										0.0	
Total de Perdas																										0.0	
ASPECTO EVACUAÇÃO																											
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																											
QUANTIDADE VÔMITO																											
QUANTIDADE DIURSE					####				####			####						###						###			
QUANTIDADE SUDORESE																											
EVACUAÇÃO (Ganhos-Perdas)					500.0	102.0				1102.0		1302.0				2302.0		2494.0		3394.0				3504.0			3804.0



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MÉDICO 1

HOSPITAL STATION



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
Sistema de Gerenciamento da Unidade
Ficha de Balanço e Controle

Página 2 de 2
Emitido por: F2652
Data de Emissão: 12/10/2018 05:40

Atendimento: 1889239 Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. de Nasc.: 11/04/1978 42 Anos Altura: Peso: Leito: 552 B
Médico(s) Assistente: 045 JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA Data de Realização do Balanço: 11/10/2018 Unidade: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ
Prestador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM
Conselho / Número Cons.: COREN 384802

Itens de Sinais Vitais	HORAS DA COLETA DE SINAIS VITAIS															
	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00
FR					18.0						18.0					18.0
Unidade					RPM						RPM					RPM
PAS					120.0						111.0					130.0
Unidade					MMHG						MMHG					MMHG
PAD					80.0						80.0					80.0
Unidade					MMHG						MMHG					MMHG
FC					68.0						74.0					85.0
Unidade					BPM						BPM					BPM
TEMP					36.4						36.5					36.3
Unidade					GRAUS						GRAUS					GRAUS
SPO2					95.0						97.0					95.0
Unidade					%						%					%
NEWS					0.0						0.0					0.0
Unidade																

Foi impresso em conformidade com o protocolo de segurança de dados da ICP Brasil, sendo o mesmo assinado digitalmente pelo usuário. A validade da assinatura digital é de 10 (dez) anos, a partir da data de emissão. A validade da assinatura digital é de 10 (dez) anos, a partir da data de emissão. A validade da assinatura digital é de 10 (dez) anos, a partir da data de emissão.



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 128



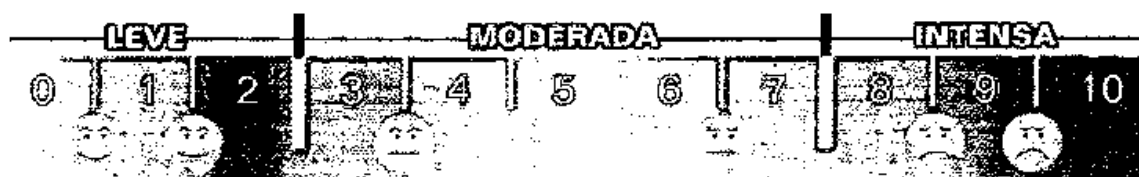
HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 23:46
IMP. POR: CRISLANE FELIX DA SILVA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

○ 0 ○ 1 ○ 2

○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7

○ 8 ○ 9 ○ 10

FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10

CLASSIFICAÇÃO DA DOR:

DOR FRACA

CRISLANE FELIX DA SILVA
Hospital Alberto Urquiza Wanderley

Este sistema foi desenvolvido de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.250-10/2001, Resolução CFM 1.121/2007, Resolução CFM 1.125/2008, sendo este produto um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

CRISLANE FELIX DA SILVA 05271779405, 425.944.968, 00897773405, 111130616 25 47 881 1 11/09/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRST).



CRISLANE FELIX DA SILVA

COREN: 384808

Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO SINDICATO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 11/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: CRISLANE FELIX DA SILVA / COREN - 384808

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAS	130.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
PAO	90.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
FC	88.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	CRISLANE FELIX DA SILVA	COREN - 384808	11/10/18 23:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BREG) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

CRISLANE FELIX DA SILVA-0732772405, AÇ VALID RFB, 0732772405, 11/10/2018 23:47 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT)



Imprimido em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA

Conselho / Número COREN 384808

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 11/10/2018

Data anotação: 11/10/2018

Hora anotação: 19:40

Responsável: CRISLANE FELIX DA SILVA

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19:40h Recebo paciente EGR, em pré de fratura do antebraço direito, consciente, orientado, contactante, eupneico, o2 ambiente, íanótico, anictérico, deambula, MSD imobilizado com tala gessada, CVP em MIE, deambula, aceita dieta por VO, seguindo de jejum para procedimento a partir das 24h, ausente de sondas e drenos, proeminências osseas integras.

21h Adm tenoxicam cpm.

23h Aferido ssvv. Adm tramadol cpm.

05h Aferido ssvv. Adm ciprofloxacino cpm.

06:45h Orientado quanto ao banho com clorexidina, uso de periogard, retirada de adornos e uso adequado da bata conforme protocolo de cirurgia segura.

Paciente segue aos cuidados da equipe.

CRISLANE FELIX DA SILVA
Téc. em Enfermagem - COREN 384808

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 074.

CRISLANE FELIX DA SILVA 07377772405, AC VALID RFB, 07377772405, 12/10/2018 06:46 BRT 12/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DO DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 18:16

IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS
ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO COM-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C) - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

0 1 2	3 4 5 6 7	8 9 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
COREN: 806331

17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 18:16

IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATTAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM
Hosp. Alberto Urquiza Wanderley

Este sistema foi assinado eletronicamente de acordo com a Lei nº 10.273/2001, Resolução CFM nº 1.210/2007, Resolução CFM nº 1.715/2014, tendo sido gerado um arquivo certificado no processo de Certificação por Selos de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob o nº 102.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM, inscrita no CPF nº 000.104.674, 11/10/2018 18:16 RST 11/10/2018

NOTA: TODAS AS IMPRESSÕES DE DATA E HORA SÃO FEITAS POR MEIO DO SISTEMA (SRES).



REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

laif.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239 Data de 11/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM / COREN - 806331
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
PAS	111.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
FC	74.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
TEMP	36.5 (GRAUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00
SPO2	97.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 17:00

Este registro foi gerado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM 04951046474, AC VALID RFB, 04951046474, 11/10/2018 18:16 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 11/10/2018 19:21

IMP. POR: VERONEIDE RODRIGUES DE OLIVEIRA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND T50 CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A T50 C CIRUR MASC CJ - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirúrgico de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Paciente evolui em EGR, consciente, orientado, em repouso no leito. Apresenta-se com pele íntegra, afebril, aclanótico, eupnéico em ambiente, com HVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO com boa aceitação.

Jome fãcido e indolor à palpação, MSD enfaixado. Diurese presente e espontânea, eliminações Intestinais ausentes (sic). Segue aos cuidados da equipe multiprofissional.

11:20h- Solicitado sumário de urina+urocultura pelo médico da equipe clínica

12:50h- Paciente recebe visita médica, solicitado jejum a partir de meia noite para cirurgia amanhã cedo.

Condutas/Intercorrências

Atentar e comunicar para queixas álgicas do paciente à enfermeira;

Promovido conforto físico para controle da dor;

Atentar e comunicar presença de sangramento;

Observar presença de sinais flogísticos em AVP;

Solicitar a enfermagem para esclarecimento de dúvidas.

Metas

Controlar a dor através do uso de analgésicos conforme prescrição médica;

Manter livre de infecção;

Redução/desaparecimento do sangramento;

Este sistema foi elaborado digitalmente de acordo com a Lei nº 12.227/2010, Resolução CFM nº 1273/2012, Regulamento CFM nº 1273/2012, tendo sido gerado um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRECS) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 1216.

Atenção: a informação de que o sistema foi desenvolvido, não valida o sistema, apenas o sistema de informação em saúde.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Imprimido em 17/10/2018 16:07:06 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 135



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 11/10/2018 14:51

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade...: (42a 6m 1d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 562 B Internação...: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição...: 3118142 | Data...: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso...: |
Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

AValiação Farmacêutica

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
---------------------------	---	----------------	--	----	-------------------	------------------------------

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
------------------------------	---	----------------	--	----	-------------------	------------------------------

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
(D1/10) (D1/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

Obs.: Tempo de Infusão: 60min

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 21 [12/10] . 09
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 23 [12/10] . 11
I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:



Assinado eletronicamente em 11/10/2018 16:47:05 - EMISSOR: JOSE PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 2 / 2
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 11/10/2018 14:51

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 562 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3118142 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso.: |
Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Dates/Horários
CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRAJAMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[12/10].08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

Este registro foi extraído digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CPOB 1/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES:16924083491, AC VALID RFB, 76624083491, 11/10/2018 15:00 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).

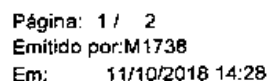


luis.dominguez em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 137



48 VIA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
7 DIETA LIVRE					3/3hr	[11/10] . 15 . 18 . 21 [12/10] . 00 . 03 . 06 . 09 . 12
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
9 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
10 SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
ANTIMICROBIANO RESTRITO	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 (D1/10) CIPROFLOXACINO 400MG 200ML INJETAVEL Obs.: Tempo de Infusão: 60min	1	BOLSA		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1 1 1	FRASCO- UNIDADE UNIDADE		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 21 [12/10] . 09
13 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1 1 1 1 1	AMPOLA BOLSA UNIDADE UNIDADE UNIDADE		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 23 [12/10] . 11
14 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML Obs.: Reconstituir em 4ml de AD. I-> AGUA PARA INJECÃO 10ML (EMB. PLÁSTICA) Obs.: obs: adm só amanhã	1 1	FRA/AMP AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[12/10] . 08
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários



Num. 60166133 - Pág. 139



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO 1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 2 / 2
Emitido por: M1738
Em: 11/10/2018 14:28

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 1d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3118142 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 13:47
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporal.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA - CRM: 001738
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
15 CONTROLE DE SSV					12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 17 [12/10] . 05

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-7.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 51/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob N° 024.
JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA:11053895403, AD VALID RFB, 11053895403, 12/10/2018 13:08 CRT 121102018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 140

**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**

DATA: 11/10/2018 11:50

IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA
(ACIMA DE 4 ANOS)**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA****INTERPRETAÇÃO DA ESCALA**

☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7	☐ 8 ☐ 9 ☐ 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	AUSÊNCIA DE DOR	

REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



DATA: 11/10/2018 11:50

IMP. POR: REGIA VALENTINA FREITAS
ROLIM

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVENIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Este trabalho foi autorizado pelo Instituto de Aeronáutica e Espaço (IAE) em 14/02/2001, Resolução CMA 1234/00T, Formulário EFO-010000, tendo sido gerado em um sistema
integrado ao processo de Controle e para atender as necessidades de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde (PDCS) do Exército Brasileiro de Inovação e em Saúde (EIBS) para a PDCS

ACOM VALENTINA TRESIAS DOD ANJOS MOLAN QUINTADIMETRA, ACYALLO RFB, BBSIQWETN, 117672018 1157 BRT 117672018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO DO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



REGIA VALÉNTINA FREITAS ROLIM

COREN: 806331

000-1-1618 09/07/2018 16:07:08 - UNITED JORN PRESSOS COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 142



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: M5299
Em: 11/10/2018 11:19

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 0d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:5
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO | Prescrição.: 3117931 | Data.: 11/10/2018 | Hr.: 11:19
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO - CRM: 005299
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES LABORATORIAIS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 SUMARIO DE URINA ; Pedido: 891357						
6 UROCULTURA ; Pedido: 891357						

Este registro foi gerado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil (MP-2200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 912/2008), tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob NP 024.

FABYAN ESBERARD DE LIMA BELTRAO:02138405430, AC VALID R'D: 02138405430, 11/10/2018 11:19 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



1aFe.domingos em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 143

Atendimento: 1869239 Data de 11/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM / COREN - 806331
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
PAO	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
FC	68.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÉTRO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	REGIA VALENTINA	COREN - 806331	11/10/18 11:00

Este relatório foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2200-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM 04951046474, AD VALID RTB. 04951046474, 11/10/2018 11:52 DRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

Conselho / Número COREN 806331

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 11/10/2018

Data anotação: 11/10/2018

Hora anotação: 07:00

Responsável: REGIA VALENTINA FREITAS ROLIM

Leito: LEITO 552 B

Anotação

07:00 Recebi paciente em PRÉ DE FRATURA DO MID immobilizado, consciente, orientado, afebril, eupneico, pele íntegra, AVP no MSE, reseq espontânea, deambulando.

Segue aos cuidados da enfermagem

08:00 Adm. Cortizolona IV c.p.m.

09:00 Adm. Tenoxicam IV c.p.m.

11:00 Aferido SSVV, News 00

11:00 Adm. Tramadol em 100 ml de SF0,9% IV c.p.m.

17:00 Aferido SSVV, News 0

17:00 Adm. Ciprofloxacino IV c.p.m.

Segue aos cuidados da enfermagem

Este registro foi gerado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 61/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (GRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

REGIA VALENTINA FREITAS DOS ANJOS ROLIM:04951045474. AC VALID RFB, 04951045474, 11/10/2018 18:19 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Impr. Domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 145

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico
Relatório de Aferição

Página 1 de 1
Emitido por: EASANTOS
Em: 11/10/2018 06:29

Atendimento: 1869239

Data de 11/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS / COREN - 606145

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
PAD	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
TEMP	36.4 (GRÁUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	11/10/18 05:00

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com o ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 81/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob AP 024.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS:79718808453, AC VALID RFB, 79718808453, 11/10/2018 06:44 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



or lais.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 146



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F2897
Em: 11/10/2018 02:23

Paciente...: 261355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 0d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. InL.: 16:00
Dias Int.: 1 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3116815 | Data...: 11/10/2018 | Hr...: 03:19
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: EDMEIA DA SILVA FERRAZ - COREN: 421770
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

1ª VIA

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					6/6hr - 6/6hr	[11/10] 05:11:17:23
2 MANTER CABECEIRA ELEVADA					CONTINUO	[11/10] 03:19
ANOTACOES	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 OBSERVAR E ANOTAR QUEIXAS ALGICAS					CONTINUO	[11/10] 03:19
4 OBSERVAR E ANOTAR ASPECTO DA FERIDA CURATIVO					CONTINUO	[11/10] 03:19
Obs.: mid confeccionado						

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP nº 209-27/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO nº 10/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.

EDMEIA DA SILVA FERRAZ:53946782413, AC VALIO RFB, 03940788413, 11/10/2018 02:23 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 147

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA

001738

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 4:56

Atendimento: 1869239

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: AUTOSCORE | UNIMED: JOAO PESSOA

Função: FARMACEUTICO

10/10/2018 23:59

Indicador: SCORE RISCO FARMÁCIA CLÍNICA (FECHADO)

IDADE DO PACIENTE	1 - 18 A 65 ANOS
PACIENTE FAZ USO DE:	1 - 0 A 8 MEDICAMENTOS
PACIENTE EM USO DE Sonda P/ ALIMENTAÇÃO	0 - NENHUM
PACIENTE EM USO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	0 - NÃO AMINOÁCIDOS
PACIENTE USA MAR	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE ANTIMICROBIANO RESTRIÇOS	0 - NÃO
PACIENTE USA DROGAS HEPATOTÓXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM USO DE DROGAS NEFROTOXICAS	0 - TOMA NENHUM
PACIENTE EM PROTOCOLO INSTITUCIONAL (DOR TORÁCICA)	0 - NÃO
MONITORAMENTO DA INFUSAO	0 - NÃO
PACIENTE EM USO DE DROGA GATILHO	0 - NÃO
INTERACAO DROGA X ALIMENTO	0 - NÃO
INTERACAO MEDICAMENTOSA GRAVE	0 - NÃO
PACIENTE COM DHEG	0 - NÃO
PACIENTE É IMUNOSSUPRIMIDO/IMUNOCOMPROMETIDO	0 - NÃO
RESULTADO	2.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO - OS PACIENTES QUE DEVEM SER SOMENTE OBSERVADOS.
INTERVENÇÃO	SCORE BAIXO - ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA OU QUANDO SOLICITADO.



Assinado eletronicamente em 17/10/2018 15:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 148

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

Página 1 de 1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: JOAO GABRIEL RODRIGUES NUNES

Relatório de Evolução

Em 15/10/2018 08:47

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42

Data de Nascimento:

Prestador Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA

Conselho / Número Cons.: CRM 003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

RELATÓRIO DE EVOLUÇÃO

Atendimento: 1868910

Leito: VR LT-03

Admissão: 10/10/2018 08:29

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

EVOLUÇÃO: 3114799 (FECHADO)

Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN 270468 / ENFERMEIRO

Data de Referência:

10/10/2018

Data/Hora do Documento:

10/10/2018 10:31

SOLICITAÇÃO PARA INTERNAÇÃO

PROVÁVEL DIAGNÓSTICO: FRATURA DO ANTEBRAÇO D

QUADRO CLÍNICO:

- CONSCIENTE/ORIENTADO: SIM (X) NÃO ()
- ACAMADO: SIM () NÃO (X)
- USO DE SONDAS + OXIGENTERAPIA: SIM () NÃO (X) Qual?
- SINAIS DE INFECÇÃO: SIM () NÃO (X)
- GRAU DE DEPENDÊNCIA: A (X) B () C () D ()
- IDENTIFICAÇÃO:
- JLSEIRAS
- SORO E ACESSO VENOSO: SIM (X) NÃO ()
- CONDIÇÕES HIGIÊNICAS: SIM (X) NÃO ()
- RETIRADA DE ADORNOS: SIM (X) NÃO ()
- E ROUPAS ÍNTIMAS (quando encaminhado ao centro cirúrgico)

Obs.:

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 149

HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 2

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 8:29

Atendimento: 1868910

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

COREN: 270458

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: PROT. TEV CIRÚRGICO - CAPRINI (FECHADO)

10/10/2018 10:01

IDADE 41 - 60	1 - SIM
CIRURGIA DE GRANDE PORTE PRÉVIA < 1 MÊS	0 - NÃO
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE PEQUENO PORTE	0 - NÃO
DOENÇA PULMONAR GRAVE	0 - NÃO
DPOC	0 - NÃO
EDEMA MMII	0 - NÃO
GRAVIDEZ E PÓS-PARTO (1 < MÊS)	0 - NÃO
IAM	0 - NÃO
ICC	0 - NÃO
OBESIDADE	0 - NÃO
PERDA FETAL / ABORTO	0 - NÃO
CONTRACEPTIVO ORAL / TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	0 - NÃO
RESTRIÇÃO DE LEITO	0 - NÃO
SEPSE (<1 MÊS)	0 - NÃO
VARIZES	0 - NÃO
IDADE 61 - 74	0 - NÃO
ARTROSCOPIA	0 - NÃO
CÂNCER	0 - NÃO
CATETER VENOSO CENTRAL	0 - NÃO
CIRURGIA DE GRANDE PORTE (> 45 MIN)	0 - NÃO
RESTRIÇÃO AO LEITO (> 72 HORAS)	0 - NÃO
IMOBILIZAÇÃO POR GESSO	0 - NÃO
IDADE > OU = 75 ANOS	0 - NÃO
ANTICOAGULANTE LÚPICO	0 - NÃO
ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA	0 - NÃO
FATOR V DE LEIDEN	0 - NÃO
HISTÓRIA FAMILIAR DE TEV	0 - NÃO
HISTÓRIA PRÉVIA DE TEV	0 - NÃO
HOMOCISTEÍNA ELEVADA	0 - NÃO
PROTROMBINA 20210 A	0 - NÃO
TROMBOCITOPENIA POR HEPARINA	0 - NÃO
AVC (< 1 MÊS)	0 - NÃO
ARTROPLASTIA	0 - NÃO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 150

HOSPITAL UNIMED

15/10/2018 08:47

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Emitido por: F3327

Relatório de Avaliação

Página 2 de 2

Avaliação

RESULTADO	1.0
INTERPRETAÇÃO	BAIXO RISCO
INTERVENÇÃO	DEAMBULAÇÃO PRECOCE / FISIOTERAPIA.

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

laís.domingues em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JORDÃO - COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



HOSPITAL UNIMED

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Avaliação

15/10/2018 08:47

Emitido por: F3327

Página 1 de 1

Avaliação

Prontuário: 251355

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos

Prestador(a) Assistente/Conselho: CARLOS MAGALHAES FRANCA

.003792

Função: MEDICO (A) COOPERADO

10/10/2018 8:29

Atendimento: 1868910

Plano: PLANO COM REDUTOR

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Prestador responsável pelo documento: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

| COREN: 270468

Função: ENFERMEIRO (A)

Indicador: ESCALA WATERLOW (FECHADO)

10/10/2018 10:00

IMC	0 - MEDIA
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
TIPO DE PELE	0 - SAUDÁVEL
IDADE	1 - 14 - 49
MOBILIDADE	0 - TOTAL
DEFICIENCIA DE CAUSA NEUROLOGICA	0 - NÃO SE APLICA
CIRURGIA DE GRANDE PORTE/TRAUMA	0 - NÃO SE APLICA
CONTINENCIA	1 - OCASIONALMENTE INCONTINENTE
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
APETITE/INGESTA	0 - NORMAL
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	0 - NÃO SE APLICA
SEXO	1 - MASCULINO
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA
MEDICAÇÃO	0 - NÃO SE APLICA



Imprimido em 15/10/2018 16:07:05 - HOSPITAL JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador 630506

1 - Registro ANS 321044		3 - Número da Atribuição pela Operadora											
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha									
Dados do Beneficiário													
7 - Número da Carteira 00331200490800010		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento de RN N									
10 - Nome HERCULES DOS SANTOS MATIAS		11 - Cartão Nacional de Saúde											
Dados do Contratado Solicitante													
12 - Código na Operadora 003300110176		13 - Nome do Contratado UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO											
14 - Nome do Profissional Solicitante SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		15 - Conselho Profissional 06		16 - Número no Conselho 001595		17 - UF 25	18 - Código CBO 225270						
Dados do Hospital / Local Solicitação / Dados da Internação						21 - Data sugerida para internação 10/10/2018							
19 - Código na Operadora / CNPJ 003300110176		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA DE TRAB. MEDICO				21 - Data sugerida para internação 10/10/2018							
22 - Caracter do Atendimento U	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtd Diárias Solicitadas 03	26 - Previsão de uso de OPME N	27 - Prev de uso de quimioterapia N								
28 - Indicação Clínica FRATURA DO ANTE BRAÇO													
29 - CID 10 Principal (Opcional) S624		30 - CID 10 (2) (Opcional)		31 - CID 10 (3) (Opcional)		32 - CID 10 (4) (Opcional)		33 - Ind de Acidente (acidente ou doença relacionada)					
Procedimentos Solicitados								37 - Qtd Solic.		38 - Qtd Aut.			
34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou item assistencial		36 - Descrição				37 - Qtd Solic.		38 - Qtd Aut.			
1 95		09018267		PLACA RETA EM TI 08 FUR0S				1					
2 95		70506590		PARAFUSO DESLIZANTE EM TITANIO				8					
Dados de Autorização								39 - Qtd. Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada			
39 - Data Prevista da Admissão Hospitalar		40 - Qtd. Diárias Autorizadas		41 - Tipo da Acomodação Autorizada				42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autor.		44 - Código CNES	
45 - Observações / Justificativa													
46 - Data de Solicitação 10/10/2018		47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável Pela Autorização							

ACESSOPRD

DI/Hora:

Atendimento: 1868910 Convênio: UNIMED JOAO



1868910

015.dominiques em 17/10/2018 16:57:05 • UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 153



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB.
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Diagnóstico

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

DIAGNÓSTICO

Atendimento: 1868910 Prontuário: 251355 Data do atendimento: 10/10/2018 08:29:00
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 anos e 6 meses
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico(a) Assistente / CRM: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO

DATA DIAGNÓSTICO: 10/10/2018

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: S524 - FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Diagnóstico

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

DIAGNÓSTICO

Atendimento: 1868910 Prontuário: 251355 Data do atendimento: 10/10/2018 08:29:00
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 anos e 6 meses
Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico(a) Assistente / CRM: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO

DATA DIAGNÓSTICO: 10/10/2018

DIAGNÓSTICO PRIMÁRIO: T149 - TRAUMATISMO NAO ESPECIFICADO (CID - 10)

TEMPO DE DOENÇA:

DIAGNÓSTICOS SECUNDÁRIOS:

Assinado eletronicamente por:
SUELIO MOREIRA TORRES
Resposta: 27/06/2022 13:03:49

Imagem gerada em 17/10/2018 16:57:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 155

Página 1 de 2
Emitido por: EASANTOS
Data da Emissão: 11/10/2018 06:44

Atendimento: 1808239	Paciente: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS	Id. de Nasc.: 11/04/1970 42 Anos	Altura:	Peso:	Leito: 552 B
Médico(s) Assistente: 1188 SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		Data de Realização do Balanço: 10/10/2016	Unidade:	5º AND TSO CIR MASCULINO COMU	
Prestador Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS		Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM			
Conselho / Número Cons.: COREN 806145					

Itens do Balanço		HORAS DE COLETAS E FECHAMENTOS DE BALANÇO HÍDRICO																								Total
		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	
QUANTOS																500.0									5.0	505.0
BORO RINGER O/LACTATO	IV																	100.0								100.0
TRAMADOL 100MG AMPOLA	IV															500.0		100.0							3.0	600.0
Total de Ganhos																										
PERDAS		07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	Total
																										0.0
																										0.0
Total de Perdas																										
ASPECTO EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE EVACUAÇÃO																										
QUANTIDADE VÔMITO																										
QUANTIDADE DIURSE																										
QUANTIDADE SUDORESE																										
EVOLUÇÃO (Ganhos-Perdas)																500.0		600.0						605.0		605.0

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1



Hendimento: 180923B	Paciente: HERCULE DOS SANTOS MATIAS	Dt de Nasc.: 11/04/1976 47 Anos	Ahura:	Sexo:	Leito: 552 B
Mãe(s) Assistente: 1188 SEVERINO RAMOS NASCIMENTO		Data de Realização do Balanço: 10/10/2016	Unidade:	ST AND TBO CIR MASCULINO COMU	
Idoso Responsável: ELIZETE ARAÚJO DOS SANTOS					
Conselho / Número Cons.: COREN 606145		Função: TÉCNICO EM ENFERMAGEM			

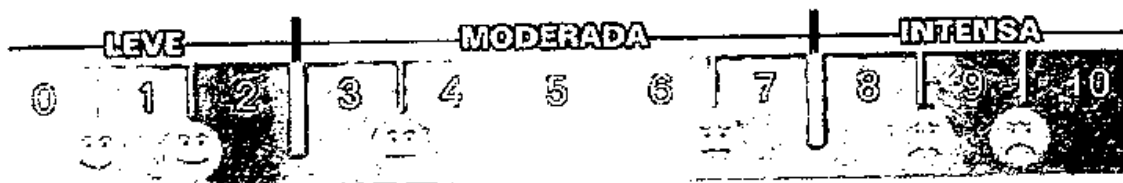
[illegible][illegible]

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNITED JOÃO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
 Número do documento: 22062713034944300000056913597

**HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY**DATA: 10/10/2018 21:11
IMP. POR: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOSPACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 BATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA**
(ACIMA DE 4 ANOS)**ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA****INTERPRETAÇÃO DA ESCALA**

○ 0 ○ 1 ⊗ 2			○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7					○ 8 ○ 9 ○ 10			
FACE			TIPO DE SOFRIMENTO					PONTOS			
FACE 1			NENHUM SOFRIMENTO					0			
FACE 2			SOFRIMENTO LEVE					2			
FACE 3			SOFRIMENTO MODERADO					4			
FACE 4			SOFRIMENTO INCOMODO					6			
FACE 5			SOFRIMENTO INTENSO					8			
FACE 6			SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL					10			
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:			DOR FRACA								

Fica registrada a emissão digitalizada de acordo com a RDC nº 2.200-2/2018, Resolução CFM nº 1.349/2017, Resolução CPO nº 1/2019, sendo esta gerada em um sistema
certificado na presença de Comissão para Sistema de Registro de Profissionais em Saúde (CPRS) e Sistema Brasileiro de Interconexão de Dados (SBID) sob M-024.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS 2513553 AC VALU 076, 251355353 11/07/2018 09:00:00 11/10/2018

NOTA: TODAS AS EMISSÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRST)



ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

COREN: 606145

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239

Data de 10/10/2018

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Plano: PLANO COM REDUTOR

Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595

Função: MEDICO (A) COOPERADO

Prestador responsável pelo documento: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS / COREN - 606145

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
PAO	70.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
TEMP	36.4 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMETRO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10
SPO2	95.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	ELIZETE ARAUJO DOS	COREN - 606145	10/10/18 21:10

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO B1/2009, tendo sido gerado em um ambiente certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SIRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 624.

ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS:79718668453, AC VALID PFB, 79718668453, 11/10/2018 06:08 BRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO
Prestador Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS
Conselho / Número COREN 606145

Idade: 42 Anos 6 Meses
Leito Atual: 552 B
Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 20:12

Responsável: ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS

Leito: LEITO 552 B

Anotação

19 paciente em pré operatorio de , consciente , orientado eupneico, normotenso , normocorado, msd imobilizado, avp em mse , aferidos ssvv,
segue aos cuidados da equipe .
21 adm item 8 cpm.
aferido ssvv
23 adm item 9 cpm.
05 aferido ssvv
segue aos cuidados.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CPO 11/2008, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
ELIZETE ARAUJO DOS SANTOS:76716228453, AC VALID RFB, 76716228453, 11/10/2018 06:44 DRT 11/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 10/10/2018 18:47
IMP. POR: JOANNA MANUELLA S VALOIS DA MOTA

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC C7 - HP

Evolução de Enfermagem

Breve Histórico

17:50 Paciente admitido na clínica cirúrgica, procedente do PA em pré cirurgia de FRATURA DO ANTEBRAÇO DIREITO, devido a acidente automobilístico (carro e moto).

Protocolos

☐ TEV ☐ SEPSE ☐ Dor Torácica

Procedimentos Invasivos

HVP MSE 10/10/18

Condição Crônica

ALERGIAS: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

Exame Físico e Evolução Clínica

Paciente evolui em EGR, consciente, orientado, acordado, em repouso no leito. Apresenta-se com pele íntegra, afebril, acianótico, eupnéico, em ambiente, em uso de HVP/MSE ausente de sinais flogísticos, normotenso com perfusão periférica satisfatória, dieta VO liberada (comunicado à copa do setor). No momento segue com sinais vitais estáveis, abdome flácido, MSD enfaixado. Diurese e eliminações intestinais a observar (sic). Segue aos cuidados da equipe do plantão. Acionado código verde.

Condutas/Intercomências

Atentar e comunicar para queixas álgicas do paciente à enfermeira;
Promovido conforto físico para controle da dor;
Atentar e comunicar presença de sangramento;
Observar presença de sinais flogísticos em AVP;
Solicitar a enfermagem para esclarecimento de dúvidas.

Metas

Controlar a dor através do uso de analgésicos conforme prescrição médica;
Manter livre de infecção;
Redução/desaparecimento do sangramento;

Este registro foi gerado automaticamente pelo sistema de registro de dados do ICP. Para mais informações, consulte o manual de uso do sistema de registro de dados do ICP. O sistema de registro de dados do ICP é uma ferramenta de registro de dados do ICP.

JOANNA MANUELLA SILVA VALOIS DA MOTA:0483802470, AC VALDIRENE DA SILVA:0483802470, 10/10/2018 18:47 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTA REGISTRO SÃO AUTOMÁTICAS E NÃO DEPENDEM DE ASSINATURA.



10/10/2018 18:47:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 161



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade: (42a 6m 4d) Atendimento: 1869239
Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito: LEITO 552 B Internação: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 0 | Nome da
Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio: UNIMED JOAO PESSOA
Médico: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição: 3116089 | Data: 10/10/2018 | Hr.: 18:04
Diagnóstico: | Cid: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA] Peso: |
Altura: | Sup. Corporal: |
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO DO

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: **LIBERADO**

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO- AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 21 [11/10] . 09
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: **LIBERADO**

TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: **LIBERADO**

CORTISONAL 500MG FRASCO- AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRA/AMP C/500MG		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4mL de AD.						
-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						

Item Avaliado:

Observação da farmácia:

Status: **LIBERADO**





UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1859239 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 6º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 652 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:51
Dias Int.: 0 | Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTENBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição...: 3116089 | Data...: 10/10/2018 | Hr.: 16:04
Diagnóstico...: (Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA])
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
6 DIETA LIVRE					3/3hr	
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 SORO RINGER C/ LACTATO 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 21 [11/10] . 09
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP						
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
9 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 23 [11/10] . 11
I-> SORO FISIOLÓGICO 0,9%						
BOLSA 100ML	1	BOLSA				
I-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
I-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL	1	UNIDADE				
CANULA	1	UNIDADE				
I-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
10 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML	1	FRASCO-AMPOLA		IV	24/24hr - 24/24hr	[11/10] . 08
Obs.: Reconstituir em 4ml de AD.						
I-> AGUA PARA INECCAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
Obs.: obs: adm so amanhã						
PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11 CONTROLE DE SSVV					12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 163



HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

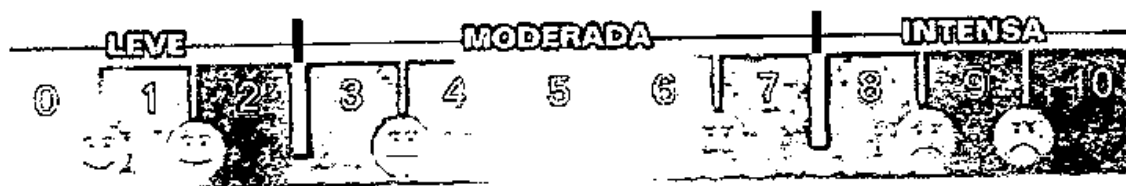
DATA: 10/10/2018 18:01

IMP. POR: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ-552 B

ATENDIMENTO: 01869239
DATA ATEND.: 10/10/2018 16:56
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA (ACIMA DE 4 ANOS)



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA

INTERPRETAÇÃO DA ESCALA

0 1 2	3 4 5 6 7	8 9 10
FACE	TIPO DE SOFRIMENTO	PONTOS
FACE 1	NENHUM SOFRIMENTO	0
FACE 2	SOFRIMENTO LEVE	2
FACE 3	SOFRIMENTO MODERADO	4
FACE 4	SOFRIMENTO INCOMODO	6
FACE 5	SOFRIMENTO INTENSO	8
FACE 6	SOFRIMENTO INSUPORTÁVEL	10
CLASSIFICAÇÃO DA DOR:	DOR FRACA	

DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

COREN: 623311

ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Atendimento: 1869239
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Data de 10/10/2018
Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO / CRM - 001595
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO / COREN - 623311
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FR	18.0 (RPM)	INSPEÇÃO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
PAS	120.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
PAD	80.0 (MMHG)	ESFIGMOMANÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
TEMP	36.4 (GRÁUS CELSIUS)	TERMÔMETRO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59
SPO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	DHYOUGO RODOLFO	COREN - 623311	10/10/18 17:59

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.206-2/2001, Resolução CFM 1621/2007, Resolução CDE 61/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO:09685201440, AD VALID RFB, 09685201440, 10/10/2018 18:01 BRT 10/10/2018

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Relatório de Anotação de Enfermagem

Página 1 de 1

Emitido por: DHYOUGO RODOLFO
BATISTA DE MELO

Data da Emissão: 10/10/2018 17:59

Atendimento: 1869239

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 5 Meses

Data de Nascimento: 11/04/1976

Leito Atual: 552 B

Médico Assistente: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

Setor: 5º A TSO C CIRUR MASC CJ - HP

Prestador Responsável: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

Conselho / Número COREN 623311

Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018

Data anotação: 10/10/2018

Hora anotação: 17:50

Responsável: DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO

Leito: LEITO 552 B

Anotação

50 Recebo paciente procedente do PA, em pre operatorio, consciente, orientado eupneico, normotenso, normocorado, msd imobilizado, avp em msa, aferidos ssvv, 19:00 segue aos cuidados da equipe

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1.621/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
DHYOUGO RODOLFO BATISTA DE MELO:09685261448, AC VALID RFB, 09685261448, 10/10/2018 18:01 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 167



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Avaliação Farmacêutica

Página: 1 / 1
Emitido por: RLUSTOZA
Em: 10/10/2018 17:37

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1975 Idade...: (42a 5m 30d) Atendimento: 1868239
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito...: LEITO 552 B Internação...: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56 Dias Int.: 0 | Nome da
Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3115954 | Data...: 10/10/2018 | Hr...: 18:09
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
| Cid...: Camoreia...

AVALIAÇÃO FARMACÊUTICA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO C/500ML		IV	12/12hr - 12/12hr	[11/10] . 05 . 17

Item Avaliado:

Status: **LIBERADO**

Observação da farmácia:

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CPO 61/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.
ROSA DE LIMA MOREIRA LUSTOZA RODRIGUES:70024883491, AC VALIO RFB, 75924063481, 10/10/2018 16:56 [RT 10/10/2018]

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



At Valio - Assinatura em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 168



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1869239 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: 5º AND TSO CIR MASCULINO CONJ Leito.: LEITO 552 B Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 16:56
Dias Int.: 0 | Nome da Mãe ...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO
PESSOA
Médico...: JOSE GUTEMBERG CRUZ DE LIMA | Prescrição...: 3115954 | Data...: 10/10/2018 | Hr...: 18:09
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.....: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

2ª VIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 DIETA LIVRE					AGORA	[10/10] 17:10
SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	
MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML Obs.: dor	1	FRASCO-		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
4 DAPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML	1	AMPOLA C/2ML		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> AGUA PARA INJECao 10ML (EMB. PLASTICA)	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESC. 10ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				
5 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML	1	AMPOLA		IV	AGORA	[10/10] 17:10
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML	1	BOLSA				
-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP	1	UNIDADE				
-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA	1	UNIDADE				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1	UNIDADE				

laís.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 169



GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERAÇÃO

1 - Nº Guia de Prescrição: 630506

1 - Região: AM		3 - Número de Atendimento: 371044	
2 - Data da Interação		4 - Número de Guia: 101803040951	
5 - Data de Emissão		6 - Data de Validade da Guia	
7 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		8 - Data de Nascimento do Paciente	
9 - Endereço do Paciente		10 - Data de Emissão da Guia	
11 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		12 - Data de Nascimento do Paciente	
13 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		14 - Data de Nascimento do Paciente	
15 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		16 - Data de Nascimento do Paciente	
17 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		18 - Data de Nascimento do Paciente	
19 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		20 - Data de Nascimento do Paciente	
21 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		22 - Data de Nascimento do Paciente	
23 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		24 - Data de Nascimento do Paciente	
25 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		26 - Data de Nascimento do Paciente	
27 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		28 - Data de Nascimento do Paciente	
29 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		30 - Data de Nascimento do Paciente	
31 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		32 - Data de Nascimento do Paciente	
33 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		34 - Data de Nascimento do Paciente	
35 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		36 - Data de Nascimento do Paciente	
37 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		38 - Data de Nascimento do Paciente	
39 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		40 - Data de Nascimento do Paciente	
41 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		42 - Data de Nascimento do Paciente	
43 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		44 - Data de Nascimento do Paciente	
45 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		46 - Data de Nascimento do Paciente	
47 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		48 - Data de Nascimento do Paciente	
49 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		50 - Data de Nascimento do Paciente	
51 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		52 - Data de Nascimento do Paciente	
53 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		54 - Data de Nascimento do Paciente	
55 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		56 - Data de Nascimento do Paciente	
57 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		58 - Data de Nascimento do Paciente	
59 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		60 - Data de Nascimento do Paciente	
61 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		62 - Data de Nascimento do Paciente	
63 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		64 - Data de Nascimento do Paciente	
65 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		66 - Data de Nascimento do Paciente	
67 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		68 - Data de Nascimento do Paciente	
69 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		70 - Data de Nascimento do Paciente	
71 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		72 - Data de Nascimento do Paciente	
73 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		74 - Data de Nascimento do Paciente	
75 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		76 - Data de Nascimento do Paciente	
77 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		78 - Data de Nascimento do Paciente	
79 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		80 - Data de Nascimento do Paciente	
81 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		82 - Data de Nascimento do Paciente	
83 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		84 - Data de Nascimento do Paciente	
85 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		86 - Data de Nascimento do Paciente	
87 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		88 - Data de Nascimento do Paciente	
89 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		90 - Data de Nascimento do Paciente	
91 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		92 - Data de Nascimento do Paciente	
93 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		94 - Data de Nascimento do Paciente	
95 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		96 - Data de Nascimento do Paciente	
97 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		98 - Data de Nascimento do Paciente	
99 - Nome do Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS		100 - Data de Nascimento do Paciente	

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597
Número do documento: 22062713034944300000056913597





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47
IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCITO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

SOLICITAÇÃO DE DIETAS - PA

☒ ADULTO ☐ PEDIÁTRICO

SETOR / LEITO: leito 03

branda para dm

TIPO DE DIETA:

REFEIÇÃO:

☐ DESJEJUM

☒ ALMOÇO

☐ JANTA

☐ LANCHE
MANHA

☐ LANCHE

☐ LANCHE

☐ SOLICITAÇÃO MÉDICA

☐ LONGA PERMANENCIA

☒ INTERNAÇÃO

MOTIVO:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: Nº.270468

ENFERMEIRO SOLICITANTE

Imprimido em 17/10/2018 10:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO HIPOTECARIO





HOSPITAL ALBERTO URQUIZA WANDERLEY

DATA: 15/10/2018 08:47

IMP. POR: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

PACIENTE (CÓD.): 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
DATA NASCTO: 11/04/1976 IDADE: 42 SEXO:
NOME DA MÃE: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS
CONVÊNIO: UNIMED JOAO PESSOA
U. INTERNAÇÃO: PA ADULTO - VERDE-VR LT-03

ATENDIMENTO: 01868910
DATA ATEND.: 10/10/2018 08:29
CARTEIRA: 00331200490800010
PLANO: PLANO COM REDUTOR
SETOR: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP

Riscos do Paciente:

- ☒ Queda
- ☐ Broncoaspiração
- ☒ Flebite
- ☒ Perda de Dispositivos
- ☐ Nutricional
- ☒ Úlcera por Pressão ☐ Sem Risco ☒ Baixo ☐ Moderado ☐ Alto
- ☒ Infecção
- ☒ Extravasamento
- ☐ Extravasamento QT
- ☐ Outros Riscos:

LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS
COREN: 270468

Assinado eletronicamente em 12/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d) 48 V/A
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição...: 3114664 | Data...: 10/10/2018 | Hr.: 10:01
Diagnóstico...: | Cid...: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO..... SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
16 CORTISONAL 500MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 4 ML Obs.: Reconstituir em 4mL de AD. I-> AGUA PARA INJECAO 10ML (EMB. PLASTICA)	1	FRA/AMP		IV	AGORA	[10/10] 10:18
		1 AMPOLA				

Imprimido em 15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 173



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 261355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.: 0
Nome da Mãe.: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA Prescrição.: 3114653 Data.: 10/10/2018 Hr.: 10:00
Diagnóstico.: Cid.: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporal.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

DIETA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Dates/Horários
15 DIETA LIVRE					AGORA	[10/10] . 10



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49

<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>

Número do documento: 22062713034944300000056913597



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS DL. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int..
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA - CRM 003792
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO | Prescrição...: 3114652 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 10:00
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporea...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS - COREN: 270468
FUNÇÃO: ENFERMEIRO (A)

2ª VIA

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
12 AFERIR E ANOTAR SINAIS VITAIS					4/4hr - 4/4hr	[10/10] . 11 . 15 . 19 . 23 [11/10] . 03 . 07
13 MONITORAR OS SINAIS VITAIS					4/4hr - 4/4hr	[10/10] . 11 . 15 . 19 . 23 [11/10] . 03 . 07
14 MANTER CABECEIRA ELEVADA					CONTINUO	[10/10] . 10

1615-domingos em 17/10/2018 16:07:05 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 175

UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MVPEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Parecer Médico

Página 1 de 1
Emitido por: M1854
Em: 10/10/2018 10:38

Dados do Paciente:

Paciente: 251355 HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976

Idade: 42 Anos 5 Meses

Dados da Internação:

Atendimento: 1868910

CID: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO

Convênio: 3 UNIMED JOAO PESSOA

Dt Internação: 10/10/2018

Serviço: ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA
Unidade: PA ADULTO - VERDE

Leito: 1288 VR LT-03

Enfermaria: 03

Solicitação do Parecer:

Código: 12050
Especialidade: 9 CARDIOLOGIA
Descrição: PRE-OPERATORIO

Data: 10/10/2018 Prestador: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

SEVERINO RAMOS NASCIMENTO

CRM 001595

Resposta do Parecer:

Médico: 380 EVANIZIO ROQUE DE ARRUDA JUNIOR

Data Parecer: 10/10/2018

Descrição: paciente tem problemas digestivos, toma "prazol" 30 mg há cerca de 1 ano peridol 10 mg; refluxo gastro esofágico; Lipless 100 mg à noite há uns 2 meses; Nega ter alguma doença; nega diabetes, hipertensão porém com glicemia acima de 100 mg/dL; nega alergias; informações prestadas por sua esposa (Cassandra) Kelly Tomaz Matias; ECG em ritmo sinusal regular; ACV RCR 2T S/SOPROS BCNF; AR MV AUDIVEL AHT S/RA; ANISCTÉRICO; NORMOCORADO; MMII S/ EDEMAS; TIREOIDE SEM NODULOS PALPAVEIS E SEM AUMENTO VOLUMÉTRICO; ABDÔMEN: AUSÊNCIA DE DORES A PALPAÇÃO PROFUNDA; TIMPANISMO PRESENTE;
CONCLUSÃO
PACIENTE LIBERADO PARA CIRURGIA, CLASSE I DA CLASSIFICAÇÃO DE GOLDMAN, QUE VAI DE I A IV;

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.206-2/2001, Resolução CFM 1.624/2007, Resolução CFO 91/2009, sendo este gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob Nº 024.
EVANIZIO ROQUE DE ARRUDA JUNIOR:14195615453, AC VALIO RFB, 14195615453, 10/10/2018 10:38 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 176

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Atendimento: 1858910

Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Idade: 42 Anos 6 Meses

Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS

Sexo: Masculino

Data de Nascimento: 11/04/1976

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA

Tipo Sanguíneo:

Naturalidade:

Estado Civil: SOLTEIRO

Setor: PA URGENCIA / EMERG

Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS

Profissão:

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM: 59439 (FECHADO)

Data do Hist.: 10/10/2018 09:57

ENTREVISTA

QUEIXAS DO PACIENTE

PROCEDÊNCIA

Residência;

QUAL O PERFIL DO PACIENTE?

paciente adulto;

QUAIS AS PRINCIPAIS QUEIXAS DO PACIENTE?

dor; Qual? fratura de braço;

ANTECEDENTES FISIOLÓGICOS E/OU PATOLÓGICOS

FAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO?

não;

APRESENTA ALGUM TIPO DE ALERGIA?

não;

REALIZOU RASTREAMENTO DE
ESTREPTOCOCCOS DO GRUPO B

NA;

GESTA?

NA;

IG?

NA;

PARTOS ANTERIORES?

Não se aplica;

NASCIDOS VIVOS?

Não se aplica;

TEM CARTÃO DE PRÉ-NATAL?

NA;

HISTÓRIA PATOLÓGICA FAMILIAR

HÁ HISTÓRIA DE DOENÇAS GESTACIONAL?

NA;

HÁ PESQUISA DE SOROLOGIA MATERNA?

NA;

EXAME FÍSICO DE ENFERMAGEM

CABEÇA E PESCOÇO

CABEÇA

sem alterações;

OUVIDOS

sem alterações;

OLHOS

sem alterações;

NARIZ

sem alteração;

BOCA

sem alterações;

SISTEMA RESPIRATÓRIO



HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Atendimento: 1868910
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Idade: 42 Anos 6 Meses
Nome da Mãe: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Sexo: Masculino
Data de Nascimento: 11/04/1976 Convênio: UNIMED JOAO PESSOA
Tipo Sanguíneo: Naturalidade:
Estado Civil: SOLTEIRO Setor: PA URGENCIA / EMERG
Responsável: LIBANIA BORGES MUNIZ SANTOS Profissão:

AVALIAÇÃO GERAL	eupneico;
SISTEMA CARDIOVASCULAR	
AVALIAÇÃO GERAL	normal;
PELE/COR	normal;
SISTEMA DIGESTÓRIO	
ABDÔMEN	plano; flácido;
RUIDOS HIDROAÉREOS	normais;
SISTEMA GENITOURINÁRIO	
AVALIAÇÃO GERAL	sem alterações;
SISTEMA OSTEOARTICULAR	
AVALIAÇÃO GERAL	fraturas;
SISTEMA NEUROLÓGICO	
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA	orientado;
PUPILAS	isocóricas foto reagentes (IFR);
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA	
AVALIAÇÃO GERAL	ansiedade;





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114616 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 09:53
Diagnóstico.: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

EXAMES LABORATORIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
8	HEMOGRAMA					Pedido: 891065
9	GLICOSE					Pedido: 891065
10	COAGULOGRAMA					Pedido: 891065

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
11	ELETROCARDIOGRAMA					AGORA

15/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 179

Atendimento: 1868910
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
Data de Nascimento: 11/04/1976
Médico Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA
Prestador Responsável: TARDELLY CRUZ DE SOUZA
Conselho / Número COREN 1018656
Idade: 42 Anos 5 Meses
Leito Atual: VR LT-03
Setor: PA URGENCIA / EMERG GERAL - HP
Função: TECNICO EM ENFERMAGEM

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Data de Referência: 10/10/2018
Data anotação: 10/10/2018
Responsável: TARDELLY CRUZ DE SOUZA
Hora anotação: 09:36
Leito: VR LT-03

Anotação

LEITO 03

08:30H PACIENTE ADMITIDO EM AVP MSE JELCO 20, TRAZIDO PELA EQUIPE DO SAMU, COM HISTÓRICO DE COLISÃO ENTRE MOTO/CARRO, REFERE DOR EM MSD E REGIÃO DORSAL.

09:00H PACIENTE ENCAMIADO PARA CDI EM TRANSPORTE SEGURO(LEITO) ACOMPANHADO DO MAQUEIRO E FAMILIAR

10:00H REALIZADO ECG, AFERIDO SSVV, MEDICADO CPM, SEGUE MONITORIZADO

ORTOPEDIA

09:40.....PACIENTE SE ENCONTRA NA VERDE LEITO 03, FOI REALIZADO MEDICAÇÃO+RX+TALA AXILO PALMAR MSD, C.P.M. SEGUE O AGUARDAMENTO DE CIRURGIA.

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP-2.200-2/2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (BRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob N° 024.

TARDELLY CRUZ DE SOUZA/05122452497, AC VALIO RFB, 05122452497, 10/10/2018 11:27 BRT 10/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).





UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:47

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Lento.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio.: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114499 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 09:32
Diagnóstico.: [Cid.: S624 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO (ULNA)
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO.: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

SOROTERAPIA	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
4 SORO RINGER SIMPLES 500ML	1	FRASCO		IV	12/12hr - 12/12hr	[10/10] . 17 [11/10] . 05

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
5 TENOXICAN 40MG FRASCO-AMPOLA + DILUENTE 2 ML Obs.: dor 1-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP 1-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1 1 1	FRASCO UNIDADE UNIDADE		IV	AGORA	[10/10] 09:32

6 DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML 1-> AGUA PARA INEJCAO 10ML (EMB. PLASTICA) 1-> SERINGA DESC. 10ML SEM AGULHA LUER SLIP 1-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1 1 1 1	AMPOLA C/2ML AMPOLA UNIDADE UNIDADE		IV	AGORA	[10/10] 09:33
--	------------------	--	--	----	-------	---------------

7 TRAMADOL 100MG AMPOLA 2ML 1-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML 1-> SERINGA DESC. 3ML SEM AGULHA LUER SLIP 1-> EQUIPO MACRO GOTAS PINÇA ROLETE FLASHBALL C/INJ.LA 1-> AGULHA DESCARTAVEL 25X7	1 1 1 1 1 1	AMPOLA BOLSA UNIDADE UNIDADE UNIDADE UNIDADE		IV	AGORA	[10/10] 09:34
---	----------------------------	---	--	----	-------	---------------

Assinado eletronicamente em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tipb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 181



UNIMED J. PESSOA COOPERATIVA TRAB. MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:48

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.: 0
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico...: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição...: 3114490 | Data...: 10/10/2018 | Hr.: 09:30
Diagnóstico...: | Cid...: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso...: | Altura...: | Sup. Corporal...:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

Classificação de Risco URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
3 IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR					AGORA	[10/10] 09:30
Obs.: tala mão palmar a dir						



UNIMED J.PESSOA COOPERATIVA TRAB.MEDICO1
MV PEP Prontuário Eletrônico do Paciente
Relatório de Prescrição / Evolução

Página: 1 / 1
Emitido por: F3327
Em: 15/10/2018 08:48

Paciente...: 251355 - HERCULES DOS SANTOS MATIAS Dt. Nasc.: 11/04/1976 Idade.: (42a 6m 4d)
Atendimento: 1868910 Serviço: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
Unid. Int.: PA ADULTO - VERDE Leito.: VR LT-03 Internação.: 10/10/2018 - Hr. Int.: 08:29 Dias Int.:
Nome da Mãe...: MARIA DAS GRACAS DOS SANTOS MATIAS Convênio...: UNIMED JOAO PESSOA
Médico.: CARLOS MAGALHAES FRANCA | Prescrição.: 3114311 | Data.: 10/10/2018 | Hr.: 08:42
Diagnóstico...: | Cid.: S524 FRATURA DAS DIAFISES DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
Peso.: | Altura.: | Sup. Corporea.:
PRESTADOR RESP. PELO DOCUMENTO...: SEVERINO RAMOS NASCIMENTO - CRM: 001595
FUNÇÃO: MEDICO (A) COOPERADO

1ª VIA

Classificação de Risco: URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA - PA

EXAMES DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX ANTEBRACO DIREITO ; Exame: 597404 Justificativa: fratura						
2 RX COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS Exame: 597404 Justificativa: trauma						

leis.domingues em 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

Num. 60166133 - Pág. 183

Atendimento: 1868910 Data de 10/10/2018
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS Data de Nascimento: 11/04/1976 Idade: 42

Convênio: UNIMED JOAO PESSOA Plano: PLANO COM REDUTOR
Prestador(a) Assistente: CARLOS MAGALHAES FRANCA / CRM - 003792
Função: MEDICO (A) COOPERADO
Prestador responsável pelo documento: MARIA JUCICLEIDE DE OLIVEIRA LIMA / COREN - 411829
Função: ENFERMEIRO (A)

AFERIÇÃO

Descrição	Valor	Instrumento Utilizado	Responsável	Conselho	Data
FC	78.0 (BPM)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
GLICEMIA	136.0 (MG/DL)	GLICOSÍMETRO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
SpO2	98.0 (%)	OXÍMETRO DE PULSO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24
TEMP	36.0 (GRAUS CELSIUS)	TERMOMÉTRO	MARIA JUCICLEIDE DE	COREN - 411829	10/10/18 08:24

Este registro foi assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MPB 2003-2001, Resolução CFM 1821/2007, Resolução CFO 91/2009, tendo sido gerado em um sistema certificado no processo de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) sob nº 024.

MARIA JUCICLEIDE DE OLIVEIRA LIMA-45520217491, AC VALIO RFB, 25520217491, 14/10/2018 08:49 BRT 14/10/2018.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (BRT).



HOSPITAL UNIMED
MVPEP - Prontuário Eletrônico do Paciente
Paciente: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Página 1 de 1
Emitido por: F26733
em: 15/10/2018 08:48

RELATÓRIOS NÃO IMPRESSOS

Relatórios	Códigos de Atendimento	Códigos da Ação Clínica
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28
Documento Eletrônico	1869239	28

Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 27/06/2022 13:03:49
<https://pje.tjpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062713034944300000056913597>
Número do documento: 22062713034944300000056913597

MVPEP - Sistema de Prontuário Eletrônico

Imprimido em: 17/10/2018 16:07:08 - UNIMED JOAO PESSOA COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO



Documentos de identificação



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

HERCILES DOS SANTOS MATIAS

CPF: 1634035 **SSP** **PA**

CPF: 886.351.204-34 **DATA NASCIMENTO: 11/04/1976**

RENOME: ANTONIO MATIAS NETO
MARIA DAS GRAZAS DOS SANTOS MATIAS

PROFISSÃO: **SEX:** **COR/OLHOS:**

RG: 00566539720 **VALIDADE: 03/01/2024** **EMISSÃO: 29/09/1994**

HERCILES DOS SANTOS MATIAS
ASSINATURA DO PORTADOR

DATA: 07/01/2019

TIPO: PESSOA, PB

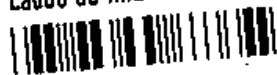
26406128646
18038193060

PARAÍBA

PROIBIDO PLASTIFICAR
1668856842
VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



Laudo do IML - Lesões corporais



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL

CONFERE COM O ORIGINAL

João Pessoa-PB, em 16/01/19

Assinatura/Carimbo de Funcionário IML

C: 554218 Laudo nº: 03.01.06.102018.23721

LAUDO TRAUMATOLOGICO Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 25/10/2018 Hora do exame: 08:20

Órgão Requisitante: 6ª DD de Santa Rita, nº da Solicitação: 709-2018 Autoridade Solicitante: Pedro Martins dos Santos. Nome: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS, 42 anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: Antônio Matias Neto e de: Maria das Graças dos Santos Matias, Estado civil: casado(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: João Pessoa/PB. Profissão: ignorado.

HISTÓRICO: O periciando relata que, foi vítima de acidente de trânsito (colisão carro motocicleta) em 10/10/2018. Socorrido ao Hospital da UNIMED - João Pessoa/PB.

DESCRIÇÃO: O exame do membro superior direito revela aparelho gessado que se estende do terço médio do braço até o dorso da mão. Trouxe cópia de prontuário médico, no qual consta admissão hospitalar em 10/10/2018. Laudo radiológico afirma fratura completa com desalinhamento do terço distal da diáfise do rádio.

QUESTITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? NÃO.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? PODERÁ. REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR APÓS 150 DIAS.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, PELA GRAVIDADE DAS LESÕES.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Dr(a) Antônio Vieira de Moura
Perito Oficial Médico Legal
Mat: 157.639-9 CRM 4371/PB





GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
NÚCLEO DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL

SECRETARIA DA SEGURANÇA E DA DEFESA
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
CONFERE COM O ORIGINAL
João Pessoa-PB, em 16.01.19
Ruy 146-778-6
Assinatura/Carimbo do Funcionário-DML

C: 554218 Laudo nº: 03.01.06.102018.23721

LAUDO TRAUMATOLÓGICO Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 25/10/2018 Hora do exame: 08:20

Órgão Requiritante: 6ª DD de Santa Rita, nº da Solicitação: 709-2018 Autoridade Solicitante: Pedro Matias dos Santos, Nome: HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS, 42anos, sexo: masculino Raça/cor: pardo filho(a) de: Antônio Matias Neto e de: Maria das Graças dos Santos Matias, Estado civil: casado(a), Nacionalidade: brasileira, Natural de: João Pessoa/PB, Profissão: ignorado.

HISTÓRICO: O periciando relata que, foi vítima de acidente de trânsito (colisão com motocicleta) em 10/10/2018. Socorrido ao Hospital da UNIMED – João Pessoa/PB.

DESCRIÇÃO: O exame do membro superior direito revela aparelho gessado que se estende do terço médio do braço até o dorso da mão. Trouxe cópia de prontuário médico, no qual consta admissão hospitalar em 10/10/2018. Laudo radiológico afirma fratura completa com desalinhamento do terço distal da diáfise do rádio

QUESTOS:

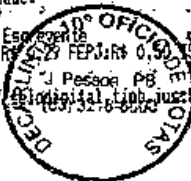
- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? NÃO.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? PODERÁ, REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR APÓS 150 DIAS.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, PELA GRAVIDADE DAS LESÕES.
- 6) Provocou aceleração de parto? PREJUDICADO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? PODERÁ. VER RESPOSTA DO QUESITO 4.
- 10) Provocou aborto? PREJUDICADO.

Dra(a) Antônio Vieira de Moura
Perito Oficial Médico Legal
Mat: 157.639-9 CRM 43711/PB



Dr(a) Francisco Iury de Oliveira Maia - Escritor
João Pessoa - PB - CEP: 53031-450 - Fone: (33) 328-0500
www.decarlinto.com.br
Proteja e valide a sua assinatura

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.
João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:19
FRANCISCO IURY DE OLIVEIRA MAIA - Escritor
[2019-005892] ENL:R# 2,48 FAPEN:R# 0,29 FEPJ:R# 0,50 ISS:R# 0,12
SELO-DIGITAL: A1B11044-7EC7
Confira a autenticidade em: <https://sistema.jus.br/autenticar>





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL - SEOS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA

6ª DELEGACIA DISTRICTAL DE SANTA RITA-PB

AUTORIDADE REQUISITANTE: Pedro Martins dos Santos

EXAME REQUISITADO: Exame de Corpo de Delito

DATA DO FATO: 10/10/2018.

OBS. Encaminhar Laudo para 6ª DD de Santa Rita.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO nº. 709/2018.

SENHOR (A) DIRETOR (A):

Requisitamos a Vossa Senhoria as providências, para que no prazo legal (Art.160, Parágrafo Único do CPP, alterado pela Lei 8.862/94) seja procedido o Exame de Corpo de Delito na pessoa de informações a seguir: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**, brasileiro(a), casado, natural de João Pessoa/Pb, com 42 anos, nascida(o) em 11/04/1976, alfabetizado, filha(o) de Antonio Matias Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias, RG 1.384.035/SSP/PB, residente a rua rua Enfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025- Jardim Universitário- João Pessoa/Pb - fone 98816.8480.

MOTIVO: Que por volta das 07hs00min do dia 10 de outubro do corrente ano, quando pilotava a sua moto de placa QFT 4698/Pb, pela av Camilo de Holanda, em João Pessoa, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroën de placa OGG 9574/Pb. Como consequência do acidente, o notificante saiu bastante lesionado, sendo socorrido para o Hospital, onde foi submetido a procedimento cirúrgico. Anexo segue Laudo Médico, fornecido pelo o Hospital.

Ao: Ilm. Sr. Drº

Gerente Executivo de Odontologia e Medicinal Legal

João Pessoa-Paraíba.



Decarlinto
Sistema de Autenticação de Documentos
Garanta a autenticidade

Thay Ferraz de Lira Marinho dos Santos, 71 - Jardim Guadalupe
João Pessoa - PB - CEP 54077-000 - Fone: (33) 3218-9900
www.decarlinto.com.br
Todos os direitos reservados

Autentico a presente cópia, reprodução fiel do original apresentado. Em testemunho da verdade.

João Pessoa-PB 24/01/2019 12:26:19

FRANCISCO IURY DE OLIVEIRA RITA - Escrevente OFI
[2019-005891] ENL:RS 2.48 FAPEN:RS 2.29 FEP:RS 0.02 ISS:RS 1.44
SELO DIGITAL: 41811043-00TC

Confira a autenticidade em: <https://selo.digital.pb.jus.br>

(83) 3218-9900





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL - SEDS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE POLÍCIA CIVIL METROPOLITANA

6ª DELEGACIA DISTRITAL DE SANTA RITA-PB

AUTORIDADE REQUISITANTE: Pedro Martins dos Santos

EXAME REQUISITADO: Exame de Corpo de Delito

DATA DO FATO: 10/10/2018.

OBS. Encaminhar Laudo para 6ª DD de Santa Rita.

REQUISIÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO nº. 709/2018.

SENHOR (A) DIRETOR (A):

Requisitamos a Vossa Senhoria as providências, para que no prazo legal (Art.160, Parágrafo Único do CPP, alterado pela Lei 8.862/94) seja procedido o Exame de Corpo de Delito na pessoa de informações a seguir: **HÉRCULES DOS SANTOS MATIAS**, brasileiro(a), casado, natural de João Pessoa/Pb, com 42 anos, nascida(o) em 11/04/1976, alfabetizado, filha(o) de Antonio Matias Neto e de Maria das Graças dos Santos Matias, RG 1.384.035/SSP/PB, residente a rua rua Enfermeira Maria Barbosa de Almeida- 1025- Jardim Universitário- João Pessoa/Pb - fone 98816.8480.

MOTIVO: Que por volta das 07hs00min do dia 10 de outubro do corrente ano, quando pilotava a sua moto de placa QFT 4698/Pb, pela av Camilo de Holanda, em João Pessoa, quando foi colidido pelo o veículo de marca Citroën de placa OGG 9574/Pb. Como consequência do acidente, o notificante saiu bastante lesionado, sendo socorrido para o Hospital, onde foi submetido a procedimento cirúrgico. Anexo segue Laudo Médico, fornecido pelo o Hospital.

Ao: Ilmº. Sr. Drº

Gerente Executivo de Odontologia e Medicinal Legal
João Pessoa-Paraíba.



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

 Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0059671/19

Vítima: HERCULES DOS SANTOS MATIAS

CPF: 886.351.204-34

CPF de: Próprio

Data do acidente: 10/10/2018

Titular do CPF: HERCULES DOS SANTOS
MATIAS

Seguradora: INVESTPREV SEGUROS E PREVIDENCIA

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
Laudo do IML - Lesões corporais
Outros

Outros



HERCULES DOS SANTOS MATIAS : 886.351.204-34

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- 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.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 18/02/2019
Nome: HERCULES DOS SANTOS MATIAS
CPF: 886.351.204-34

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 18/02/2019
Nome: Karen Rosa de Oliveira Azevedo
CPF: 131.414.327-16

HERCULES DOS SANTOS MATIAS

Karen Rosa de Oliveira Azevedo



PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

COBERTURA SOLICITADA

☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☒ OAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTARES) ☐ MORTE

IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA

Vítima: Renauldo dos Santos Moraes
Data do Acidente: 30/01/19 Possui CPF: ☒ Sim ☐ Não Nº CPF: 886 354 204 - 34

PARA VÍTIMAS OU BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 0 A 15 ANOS

☐ Documento de identificação do Representante Legal (cópia simples)
☐ CPF do Representante Legal (cópia simples)
☐ Comprovante de residência do Representante Legal (cópia simples), ou declaração de residência (original)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Com base na legislação em vigor, poderão ser solicitados documentos complementares
- Todos os documentos devem estar legíveis
- Para acompanhar o pedido de indenização, acesse www.seguradoralider.com.br ou ligue grátis para Central de Atendimento: Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596/ Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Documentos médicos/hospitais que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☒ Laudo de Invalidez do IML - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE OAMS

☒ Registro de Ocorrência Policial - ☒ Sim ☐ Não - original ou cópia autenticada
☒ Documentos médicos/hospitais que demonstrem o tratamento médico realizado pela vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☒ Comprovantes das despesas (recibos e notas fiscais), contendo a discriminação das honorários médicos e despesas médicas (materiais e medicamentos), juntamente com os recibos médicos (originais)
☒ Declaração do Proprietário do veículo - quando necessário
☒ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☒ CPF da vítima (cópia simples)
☒ Comprovante de residência em nome da vítima (cópia simples)
☒ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

DOCUMENTOS BÁSICOS DA COBERTURA DE MORTE

☐ Registro de Ocorrência Policial - original ou cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
☐ Certidão de óbito da vítima - cópia autenticada: ☐ Sim ☐ Não
☐ Comprovante de Ato Declaratório - quando necessário
☐ Documento de identificação da vítima (cópia simples)
☐ CPF da vítima (cópia simples)
☐ Documento de identificação de todos os beneficiários (cópia simples)
☐ CPF de todos os beneficiários (cópia simples)
☐ Comprovante de residência dos beneficiários (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Laudo Cadavérico (IMU) - somente quando solicitado - Cópia Autenticada: ☐ Sim ☐ Não

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DOS BENEFICIÁRIOS - COBERTURA MORTE

BENEFICIÁRIO CÔNJUGE (ESPOSO OU ESPOSA)
☐ Certidão de Casamento com data atual (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A)
☐ Prova de companheirismo: junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal, ou prova de dependência através da carteira de trabalho, ou Alvará Judicial reconhecendo a União Estável (cópia simples)

BENEFICIÁRIO COMPANHEIRO(A) E CÔNJUGE - QUANDO AMBOS (AS) SÃO BENEFICIÁRIOS (AS)
☐ Prova de companheirismo: junto ao INSS, ou declaração de dependentes junto à Receita Federal ou Decisão Judicial que reconheça a união estável (cópia simples)
☐ Certidão de Casamento, com data atual (cópia simples)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Termo de Cancelação (original), assinado pelo(a) companheiro(a), e o cônjuge

BENEFICIÁRIO DESCENDENTE (FILHO(A) OU NETO(A))
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

BENEFICIÁRIO ASCENDENTE (PAI, MÃE OU AVÓS)
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)

BENEFICIÁRIO COLATERAL (IRMÃO, IRMÃ, TIO(A) OU SOBRINHO(A))
☐ Formulário do Pedido do Seguro DPVAT (original)
☐ Certidão de Óbito dos pais da vítima (cópia simples)
☐ Certidão de Óbito dos filhos da vítima - quando necessário - (cópia simples)
☐ Outros Documentos apresentados:

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO

Portador da documentação (Nome): Renauldo dos Santos Moraes
Quem é o portador? ☒ Vítima ☐ Beneficiário ☐ Representante Legal
E-mail: hexadecimais@hotmail.com CPF do Portador: 886 354 204 - 34
Data: 05/02/19 Assinatura: Renauldo dos Santos Moraes Tel: 886 988168480

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Ponto de Atendimento (Nome do ponto):
Atendente: Mª Regiliana S. Marques Matrícula:
AGENTE DE RECORREIOS
Data: 05/02/2019 Matrícula: 84783338