



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 20 de Dezembro de 2019**

**Nº do Pedido do  
Seguro DPVAT: 3190669709**

**Vítima: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO**

**Data do Acidente: 08/07/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: NELLE ROZE SOARES MARQUES**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO**

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

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 4.725,00

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 70%) 35,00%

Valor a indenizar: 35,00% x 13.500,00 = R\$ 4.725,00

**Recebedor: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO**

**Valor: R\$ 4.725,00**

**Banco: 104**

**Agência: 000003828**

**Conta: 0000017355-1**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você







**BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°: 100203.002778/2019-31**

**Unidade de Registro:** DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO  
**Pelo Registro:** Almiralice Ribeiro Lebre Carlos

**Data/Hora:** 23/07/2019 - 13:59

**DADOS DA OCORRÊNCIA**

**Unidade Policial Responsável**

DELEGACIA DE REPRESSÃO AOS CRIMES DE TRÂNSITO

**Tipo Local**

VIA PÚBLICA

**Município**

TERESINA

**Endereço**

AV. UNIÃO, N°:

**Complemento**

563371

563374-D

**Data/Hora**

08/07/2019 - 22:00

**Bairro**

REAL COPAGRI

**Ponto de Referência**

**DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS**

**Nome:** SILANE MARQUES DE MIRANDA

RG: 2104482

**Tipo Envolt.** NOTICIANTE/Noticiante

Mãe: MARIA DE FATIMA MARQUES DOS SANTOS

Endereço: RUA FELIX AIRES, N° 1627

Bairro: ÁGUA MINERAL

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9812-6888

**Nome:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

RG: 3896953

**Tipo Envolt.** VITIMA

Mãe: SILANE MARQUES DE MIRANDA CASTRO

Endereço: RUA FELIX AIRES, N° 1627

Bairro: ÁGUA MINERAL

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9553-7286

**NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA**

**Natureza(s) da Ocorrência**

1 - Lesão corporal culposa no trânsito (Art. 303 do CTB).

**RELATO DA OCORRÊNCIA**

RELATA A NOTICIANTE QUE A VITIMA ERA PASSAGEIRA DA MOTO HONDA/POP 110, ANO 2018, PLACA QRT-3480, CONDUTOR/PROPRIETÁRIO LUCAS RODRIGO NUNES SOUSA. RELATA QUE TRAFEGAVA NA CITADA AVENIDA, QUANDO UM VEICULO NÃO IDENTIFICADO QUE ESTAVA ESTACIONADO SAIU SEM SINALIZAR, FAZENDO UMA EM SEGUIDA UMA CONVERSÃO E COLIDIU COM A MOTO ONDE A PASSAGEIRA CAIU, ONDE FOI LESIONADA, SOCORRIDA PELO SAMU, ENCAMINHADA PARA O HOSPITAL RIO POTY, PRONTUÁRIO 15586466. ERA O QUE TINHA A NOTICIAR.

Almiralice Ribeiro Lebre Carlos - Mat.  
 AGENTE DE POLÍCIA

*Almiralice Ribeiro Lebre Carlos*  
 Agente de Polícia

*Silane Marques de Miranda*  
 SILANE MARQUES DE MIRANDA - Noticiante

Responsável pela Informação

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 071.928.843-67 4 - Nome completo da vítima: *Leana Graziely de Moraes Castro*

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

5 - Nome completo: *Leana Graziely de Moraes Castro* 6 - CPF: 071.928.843-67  
 7 - Profissão: *Empacotadora* 8 - Endereço: *R. Felix Arns* 9 - Número: 3627 10 - Complemento: *Residencial*  
 11 - Bairro: *Agua Mineral* 12 - Cidade: *Teresina* 13 - Estado: *PI* 14 - CEP: 64000-000  
 15 - E-mail: *leanaeseguro2@hotmail.com* 16 - Tel.(DDD): (86) 99534-6565

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

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECUSO INFORMAR  R\$1.00 A R\$1.000,00  R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00  ACIMA DE R\$5.000,00

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

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção):

Bradesco (237)  Itaú (341)  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: **3828**

CONTA: **17 355**

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos):

Nome do BANCO: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

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

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

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

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

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

## DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou  Sim  Não 31 - Vítima  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou  Sim  Não pais/avós vivos?  Não

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

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, *X Leana Graziely de Moraes Castro*

*Teresina - PI 29/11/11*

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)



# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

---

DATA DA TRANSFERENCIA: 13/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 4.725,00

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

CLIENTE: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03828

CONTA: 000000017355-1

---

Nr. da Autenticação 67D8751CADA230E9

COMPANHIA ENERGETICA DO PAUL  
Av. Maranhão 739 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 05.640.748/0001-99 | PIS/COFINS: 19.201.081-0  
Nº da Ficha / Conta de Energia Elétrica - Série B  
Regime especial de Imprensa autorizado pelo SEAC/COFINS

Nº da Nota Fiscal

A Fazenda Federal de Energia Elétrica - FEEA fez checa  
pela Lei nº 11.454 de 28 de outubro de 2006

NOVEMBRO/2019

VENCIMENTO

CONSUMO (W)

TOTAL A PAGAR (R\$)

811

844,15

FRANCISCO MIRANDA DOS SANTOS  
R. FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL  
CPF: 00018259634368

CEP: 65000-000 - TERESINA

DATAS DA LEITURA

Atual	Anterior	Atual	Anterior
Anterior:	9118	Anterior:	18/11/2019
Contador de Multiplicação:	8299	Próxima Leitura:	17/10/2019
Consumo Herdado:	1.060	Emissão:	17/12/2019
Consumo Faturado:	811	Apresentação:	15/11/2019
Farma de Faturamento:	811	Data de Consumo:	18/11/2019

NORMAL DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

Classe/Subclasse Ligação Número Medidor Período Código Faz. Média 12 meses

RESIDENCIAL MONO A332595 DESCRIÇÃO DA CONTA 1.1.1.1 638

Médiano consumo

OUT/19	858	CONSUMO	811 A R\$ 0,959824 =	778,41
SET/19	844	CONTR. ILUMINACAO PUBL. (COSIP)		62,80
AGO/19	568	2A. VTA PEDIDO CONSUM 10/19-00		2,94
JUL/19	482	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	5,28	
JUN/19	507	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	18,99	
MAT/19	453			
ABR/19	391			
MAR/19	442			
FEV/19	430			
JAN/19	670			

DETAIS DE FATURAÇÃO:

811 - 0,959824

Mes/Ano

Valor R\$

10/2019

844,15

Este consumo é sujeito a alterações no fornecimento de energia elétrica a partir de 01/11/2019, em função das tarifas de bandeira nessa faixa, o seu pagamento pode ser menor que 20% e maior que 100% do valor da consumidor no SEMPPI. Informações sobre a tarifa de consumo, variáveis e de continuidade no site da FEEA: 42.934,26 reais Histórico. Desconto efetuado e pagamento feito descontando 42.934,26.

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25

RESERVADO AO FISCO

COMPOSIÇÃO DA CONTA - R\$		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuidor	4073.2529.306A.4069.9367.1FA8.8D36.1EA0		
Energia		Alíquota CIDE	
Transporte	153,04	Valor da CIDE	778,41
Encargos	295,80	Valor da CIDE	568,24
Prêmios	50,03	Valor da CIDE	
	24,49	INDICADORES DE CONTINUIDADE	1,40%
	255,05		8,00
	811		6,49% FIC
			36,88 DMIC

Mensal Trimestral Anual Mensal Trimestral Anual Mensal Mensal

Límite

Realizante

5,31 10,63 21,25 3,24 6,62 12,95 3,03 15,60  
Conjunto 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

TERESINA-MARQUES

09/2019 295,56

SEU CÓDIGO TOTAL A PAGAR - R\$

**onutonig**  
ENERGIA

0077136-8  
MESTURADO VENCIMENTO

COMPANHIA ENERGETICA DO PAUL  
Av. Maranhão 739 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 05.640.748/0001-99 | PIS/COFINS: 19.201.081-0

Nº da Nota Fiscal

036280158 FEEA

11/2019 25/11/2019

83620000008 8 44150017000 2 00000000077 8 13681119003



SEQ.: 00183 UC: 0077136-8 DT.LEIT.: 18/11/2019 F.ENTR.: 03

LEITURA: 9118 NORMAL TOTAL: 844,15 CARGA: 816

DT.VENC.: 25/11/2019 IRREG.: 000 COLETOR: 1111



COMPANHIA ENERGÉTICA DO PIAUÍ  
Av. Maranhão 759 - Centro/Sul - Teresina - PI  
CNPJ: 06.840.746/0001-89 | Insc. Estadual: 301.382-5  
Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica - Série B-1  
Reserva especial de impressão autorizada pela SEFAZ 06/98

Este documento  
contiene informa-  
ciones confiden-  
ciales.

SEU CODIGO  
0051869-7

Nº da Nota Fiscal 029074335

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

CONTA MÊS VENCIMENTO CONSUMO (kWh) TOTAL A PAGAR (R\$)  
**OUTUBRO/2019** **31/10/2019** **394** **411,8**

NELLE ROZE SOARES MARQUES R. 24 DE JANEIRO 544 CENTRO NORTE CPF: 00084017317391 CEP: 64.000-235 - TERESINA		ROT: 17.001.31.11.02050
<b>DADOS DA LEITURA</b>	<b>kWh</b>	<b>DATAS DA LEITURA</b>
Atual:	21824	Atual: 24/10/2019
Anterior:	21430	Anterior: 24/09/2019
Constante de Multiplicação:	1,000	Próxima Leitura: 25/11/2019
Consumo Medido:	394	Emissão: 23/10/2019
Consumo Faturado:	394	Apresentação: 24/10/2019
Forma de Faturamento: <b>NORMAL</b>	Código de Irregularidade:	Prazo de Comunicação: 30

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA						Últ. de Consumo:	310
Classe/Subclasse	Ligação	Número Medidor	Posto	Código Faz.	Média 12 meses		
COMERCIAL	MONO	A1418740		3.5.3.1	210		

HISTÓRICO B&H		DESCRIÇÃO DA CONTA		
Mês/ano consumo		CONSUMO	R\$	
SET/19	368	CONTR. ILUMINACAO PUB. (COSIP)	0,944936	= 372,30
AGO/19	285	MULTA POR ATRASO DE I 09/19-00		30,03
JUL/19	222	JUROS DE MORA ATRASO 09/19-00		6,57
JUN/19	205	MULTA POR ATRASO 09/19-00		6,13
MAI/19	264	JUROS PUR ATRASO 09/19-00		7,18
ABR/19	178	JUROS PUR ATRASO 09/19-00		1,67
MAR/19	243	ADICIONAL BANDEIRA AMARELA -	4,70	
FEV/19	297	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA -	3,12	
JAN/19	365			

DEZ/18 57  
TARIFA SEM TRIBUTOS  
8,94 - 8,67

NOTIFICAÇÃO DE REVISÃO DE VERSÃO DE REFERÊNCIA

LIGUE 0800 086 0800 E FAÇA OPÇÃO VENCIMENTO 1 5 10 15 20 25  
Parabens! Até o dia 23/10/2019, não constatamos futuras vencidas  
nessa Unidade Consumidora.

Você ainda pode pagar pelas dívidas de vencimento da sua fatura nos dias 1, 8, 15, 18, 20 ou 25, entre os dias 01 e 10 de cada mês, para não pagar juros de atraso.

RESERVADO AO FISCO 9781.7EAF.1F83.6845.69CD.84BF.DDDF.54CE

### COMPOSIÇÃO DA CONTA - 85

AMERICAN TRADITION

		IMPOSTOS/TRIBUTOS - R\$	
Distribuição:	73,20	Base de Cálculo:	372,30
Energia:	141,48	Aliquota ICMS:	27,00%
Transmissão:	23,93	Valor do ICMS:	100,52
Encargos:	11,71	Valor do PIS:	1,40%
Tributos:	121,98	Valor do COFINS:	3,82

#### INDICADORES DE CONTINUIDADE

	DMC			RIC			DMC		ICB	
	Manual	Bimonthly	Annual	Manual	Bimonthly	Annual	Manual	Manual	Manual	Manual
Limites	5,31	10,63	21,25	3,11	6,23	12,45	3,03			
Reservar	0,00			0,00			0,00			

Conjunto - TERESINA-MACALÉM

Período de  
operação: 03/2019 a 09/2019





ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 00:03

Faciante: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000

Atendimento: 60419951

Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto:

Leito: /

Profissional(is): VINY SAMPAIO DE BRITO CRM 6695 [1]

Nº: 41152535 08/07/2019 às: 23:54

## ANAMNESE

## Queixa Principal

Paciente trazida por SAMU em prancha rígida e colar cervical, com immobilização de MID. [1]

Refere colisão de carro contra moto em que estava como passageira, sendo arremessada não sabendo especificar mais detalhes. Refere dor torácica a direita e dor em membro inferior direito. Afirma uso de capacete, nega bebidas alcoólicas. Nega cefaleia, sincope, otorragia ou rinorragia. A - VA perna, com colar cervical e prancha; B - Tórax sem escoriações, sem deformidades, com expansibilidade preservada, MV+ AHT ate bases, sem ruidos adventícios, RR2T BNF SS. SatO2 98%; C - Sem hemorragias ativas, FC 66, Pulso radial cheio e rítmico. D - ECG 15, pupilas isofotorreagentes; E - Escoriações em joelho esquerdo e rotação medial de MID com evidência de fratura/luxação importante. Abdome plano, flácido, indolor, sem peritonismo, sem escoriações, dor a palpação de pelve. CD: TC Crâneo, Tórax e Abdome. Hidratação, analgesia. Radiografia de MID e Pélve, avaliação ortopédica.

## Queixa Principal

## Diagnóstico Inicial

99 &lt;CID10 NÃO AGRUPADOS&gt; [1]

## CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS [1]

## Alergias

Não [1]

## Medicação Em Uso

Não [1]

## Antecedentes Patológicos Familiar

Não [1]

99 [1]

## EXAME FÍSICO

## Frequência Cardíaca

66 bpm [1]

## Frequência Respiratória

13 IPM [1]

## Sat O2

98 % [1]

## Pa Sistólica

110 [1]

## Pa Diastólica

80 [1]

## Nível De Consciencia

0 [1]

## Resposta Motora

6 [1]

## Resposta Verbal

5 [1]

## Escala De Glasgow

15 [1]

## DIAGNÓSTICO

## CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS [1]

## CID10

T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS [1]

## CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE

CONFERE C/ PRONTUÁRIO  
EM, 15/07/19  
loncaop

ASSINATURA



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Página 1 de 1  
Emissão: 09/07/2019 00:03

**Rio Poty**

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO  
Convênio: HAPVIDA TERESINA  
Posto: REC. EMG. ADT - HRP

Dt. Nasc. 22/10/2000  
Nº prescrição: 22732772  
08/07/2019 hs 23:59  
Leito: 1

Atendimento: 60419951  
Prontuário: 15586466  
Peso: kg

CRM-6695



## PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1  
Emissão: 09/07/2019 02:26

<b>Rio Poty</b>						
Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO						
Convenio: HAPVIDA TERESINA						
Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO						
5. DIAZEPAM INJETÁVEL (5,00mg/ml)	10mg	2ML (AMPL C/10MG)	Agora	EV		
Agua Destilada	10 ml					
Alta vigilância						
6. IRAMADOL (50,00mg/ml)	100mg	2ML (AMPL C/100MG)	Agora	EV		
Soro Fisiológico 0,9%	100 ml					
Alta vigilância						
Profissionais: CRM-6584	HERB BARRETO DE MORAIS					
CRM-6695	VINY SAMPAIO DE BRITO					

Paciente: JUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60419951
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Nº Prescrição: 22732772	Prontuário: 15586466
Posto: POSTO EMERGÊNCIA ADULTO	Leito: 18421214	Peso: kg
7. DIMORF AMPOLA (10,00mg/ml)	10mg	1ML (1ML C/10MG)
Água Destilada	10 ml	Agua
Alta vigência		EV
Profissionais: CRM-6584	HERB BARRETO DE MORAIS	FAZER 3 ml EV SE DOR
CRM-6695	VINY SAMPAIO DE BRITO	INTENSA E REFRIGÉRIA.
		AO OPIOIDE.



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:37

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO Leito: 184212/14  
 Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA CRM 2485 [1] N°: 41159415 09/07/2019 às 08:15  
 RODRIGO ANDRADE DE FIGUEIREDO REGO CRM 6596 [2]

## ANAMNESE

Queixa Principal paciente vítima de acidente motociclistico com fratura diafisaria de femur e tibia direita.  
 necessita de tratamento cirurgico.  
 tala gessada cruro-podalica em mid.  
 internacao para tto cirurgico. [1]

## EXAME FÍSICO

Aspecto Geral paciente vítima de acidente motociclistico com fratura diafisaria de femur e tibia direita.  
 necessita de tratamento cirurgico.  
 tala gessada cruro-podalica em mid.  
 internacao para tto cirurgico. [2]

CONFERE C/ PRONTUÁRIO  
 EM. 15/07/19  
Concilio  
 ASSINATURA

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 02:26

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO

Leito: 184212/14

Profissional(is): HERB BARRETO DE MORAIS CRM 6584 [1] N°: 41154607 09/07/2019 às 02:25

## ANAMNESE

Queixa Principal

MANTÉM QUADRO ALGICO INTENSO EM MEMBRO INFERIOR.  
ANSIOSA E AGITADA.

[1]

## PLANEJAMENTO TERAPÉUTICO

Alta Apos Medicação E Cuidados

Alta após cuidados e/ou medicação

[1]

CONFERE C/ PRONTUÁRIO  
EM, 15/07/19  
Karen  
ASSINATURA



Rio Poty

## FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLINICA

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 10:13

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000

Atendimento: 60419951

Prontuário: 15586466

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO

Leito: 184212/14

Profissional(is): ANDRE SANTOS CHAVES CRM 7717 [1]

Nº: 41165182 09/07/2019 às 10:13

### ANAMNESE

Queixa Principal

solicitado procedimento de correção cirúrgica de fêmur

[1]

CONFERE C/ PRONTUÁRIO  
EM, 15/07/19  
Romelia  
ASSINATURA



**PRESCRIÇÃO MÉDICA**Página 1 de 1  
Emissão: 09/07/2019 07:26

Paciente: UANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Convenção: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGÊNCIA ADULHO	Dt. Nasc.: 22/10/2000 Nº Prescrição: 22732772 Data: 08/07/2019	Atendimento: 60419951 Prontuário: 15556466 Peso: 50,0000 Altura: 1,6210 Sexo: F
Profissionais: CRM-7717 CRM-6584 CRM-6695	ANDRÉ SANTOS CHAVES HERB BARRETO DE MORAIS VINY SAMPAIO DE BRITO	ADMINISTRAÇÃO SC. CRM-7717 MATERIAL: SPRINGA E AGULHA DE INSULINA

Paciente:	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.:	22/10/2000	Atendimento:	60419951
Prontuário:	15586466	Convenio:	HAPVIDA TERESINA		

Profissional solicitante: HERB BARRETO DE MORAIS

Data: 09/07/2019 06:36

**Solicitação de Parecer/Justificativa**

TRAUMA EM COLISÃO AUTOMOBILÍSTICA. RADIOGRAFIA EVIDENCIANDO FRATURA DE FÉMUR, TÍBIA E ISQUIO A DIREITA.

Solicita\_parecer

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:37

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO Leito: 184212/14

Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA CRM 2485 [1]

Nº: 41159297 09/07/2019 às 08:12

## DADOS DO PARECER

Parecer

paciente.adulto jovem,vitima de acidente motociclistico com queixa de dor,impotencia funcional,edema em coxa e perna dir.  
rx da coxa e perna dir revelam fratura diafisaria de femur e tibia dir.  
necessita de tratamento cirurgico.  
instalo tala gessada cruro-podalica em membro inferior dir.  
internacao para tto cirurgico.

[1]



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:35

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO Leito: 184212/14  
 Profissional(is): ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA COREN 335888 [1] Nº: 41153575 09/07/2019 às 00:53

## SINAIS E SINTOMAS

Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem Sim [1]

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE SORO FISIOLOGICO 0.9% TUBO 500ML EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:53, EM 09/07/2019 POR ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA, COREN/PI 335888. [1]

SORO FISIOLOGICO 0.9% TUBO 500ML EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:53, EM 09/07/2019 POR ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA, COREN/PI 335888.

DIPIRONA AMP AMPL 1000MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:53, EM 09/07/2019 POR ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA, COREN/PI 335888.

TILATIL AMPL 40MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:54, EM 09/07/2019 POR ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA, COREN/PI 335888.

## AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal - [1]

Lesão Por Pressão Adulto (Braden) - [1]

Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q) - [1]

Queda Adulto (Morse) - [1]

Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty) - [1]

Flebite - [1]

Tromboembolismo Venoso Clínico - [1]



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:35

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466

Convenio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO Leito: 184212/14

Profissional(is): MARLENE ALVES DOS SANTOS COREN 445511 [1] N°: 41154717 09/07/2019 às 02:47

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	TRAMADOL AMPL 100MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 02:47, EM 09/07/2019 POR MARLENE ALVES DOS SANTOS, COREN/PI 445511.	[1]
--	--	-----

DIAZEPAM INJETÁVEL AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 02:47, EM 09/07/2019 POR MARLENE ALVES DOS SANTOS, COREN/PI 445511.

## AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal	-	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	-	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	-	[1]
Queda Adulto (Morse)	-	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	-	[1]
Flebite	-	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	-	[1]



Rio Poty

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Pagina 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:36

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO

Leito: 184212/14

Profissional(is): ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA COREN 335888 [1]

Nº: 41155172 09/07/2019 às 03:55

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE DIMORF AMPOLA AMPL 10MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS 03:55, EM 09/07/2019 POR ELAINY CRISTINA DE SOUSA LIMA SANTANA, COREN/PI 335888. [1]

## AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[1]
Queda Adulto (Morse)	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[1]
Flebite	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[1]



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:37

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60419951	Prontuário: 15586466
Convenio: HAPVIDA TERESINA	Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO	Leito: 184212/14	
Professional(is): JOZELMA DE SOUSA BATISTA COREN 426950 [1]	Nº: 41158533 09/07/2019 às 07:49		

## SINAIS E SINTOMAS

Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem	Sim	[1]
---	-----	-----

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE	HEPARINA SODICA AMPL 5000UI SC 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 07:49, EM 09/07/2019 POR JOZELMA DE SOUSA BATISTA, COREN/PI 426950.	[1]
--	--	-----

## AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal	[1]
Lesão Por Pressão Adulto (Braden)	[1]
Lesão Por Pressão Pediátrico (Braden Q)	[1]
Queda Adulto (Morse)	[1]
Queda Pediátrica (Humpty-Dumpty)	[1]
Flebite	[1]
Tromboembolismo Venoso Clínico	[1]



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

15/07/2019 09:38

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO DL Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60419951 Prontuário: 15586466  
Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO Leito: 184212/14  
Profissional(is): GILIANNA AGUIAR LIMA COREN 241898 [1] N°: 41160995 09/07/2019 às 08:53

## SINAIS E SINTOMAS

Administrado medicamento conforme prescrição médica. Segue sob cuidados de enfermagem Sim [1]

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE SUPORTE CALHA OU TALA MEMBRO INFERIOR 1 REALIZADO AS 08:53, EM 09/07/2019 POR GILIANNA AGUIAR LIMA, COREN/PI 241898. [1]

## AVALIAÇÃO DE RISCO

Hemorragia Puerperal [1]

Lesão Por Pressão Adulto (Braden) [1]

Lesão Por Pressão Pediatrico (Braden Q) [1]

Queda Adulto (Morse) [1]

Queda Pediatrica (Humpty-Dumpty) [1]

Flebite [1]

Tromboembolismo Venoso Clínico [1]

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO  
 Convenio: HAPVIDA TERESINA  
 Posto: POSTO 1A - HRP

Apresentamento

Emissão: 10/07/2019 22:10  
 Prontuário: 15586466

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

1. DIETA-ADULTO / PARA A IDADE

24/24h ORAL

Suspensão  
 às 20:05hs  
 de 10/07/19

**HORÁRIOS**

2. Hidratação Venosa	Fase Única	Vol. Total:	1500 ml	21.00 gts/min Acesso Periférico	20:00	
SORO-GLICOSADO-5%		ml/Kcal/dia	1500ml	Suspensão às 20:05hs de 10/07/19		
3. KEF-LIN (1,00g)	Soro Fisiológico 0,9%	1g	1 FRAP (FRAP C/ 1GR) 100ml	6/6h EV	42:00	11/07-00:00
(D2/2)					11/07-06:00	
4. FRANAL (50,00mg/ml)	Soro Fisiológico 0,9%	50 mg	1 ML (AMPL C/ 50MG) 50ml	8/8h EV	18:00	11/07-00:00
	Suspensão às 20:07 hs de 10/07/19					
5. TILATIL (20,00mg)		20 mg	1 FRAP (FRAP C/ 20MG)	12/12h EV	16:00	22:00
6. PARACETAMOL (750,00mg)		750mg	1 COMP (COMP C/ 750MG)	6/6h ORAL	12:00	11/07-00:00
	Suspensão às 20:13 hs de 10/07/19					
7. CONTROLE E CUIDADOS GERAIS						
8. CLEXANE (40,00mg/ml)		40 mg	0,4 ml (SERIC 40MG)	24/24h SC	22:00	
9. CABECEIRA ELEVADA 30°						
10. DIETAZERO / ZERO						
11. Hidratação Venosa	4 Fases	Vol. Total:	540 ml	90,00 ml/h Acesso Periférico	20:00	11/07-02:00
GLICOSE 50%	1,82	ml/Kcal/dia	40 ml			
SORO FISIOLÓGICO 0,9%	22,73	ml/Kcal/dia	500 ml			

Nome completo: Luana Graciely de Miranda | DN: 22.10.2000 | Data: 04.7.18 | Nº Prontuário: 15586466  
 Hora de admissão na SRPA: 15:36 | Cirurgia realizada: Fratura de tibiala

**CONTROLE DOS SINAIS VITAIS**

SSVV	15' 15:51	30' 16:09	45' 16:24	1h 16:38	1h15' 16:54	1h30' 17:09	2h 17:24	2h30'
Temperatura	36.2	36.4	36.2	36.5	36.5	36.4	37.6	
Pulso	66	68	72	78	71	73	73	
FR	20	20	22	21	20	21	21	
PA	51/6	51/8	51/7	11/7	32.8	11/8	12/7	
SpO2	97	96	97	96	99	97	96	
Dor (score)	0	0	0	0	0	0	0	
Ass. Téc. Enfermagem	marcil	marcil	marcil	marcil	marcil	marcil	marcil	

**ESCALA VISUAL ANALÓGICA DA DOR**
**EAV (ADULTO)**

0 dor 10-dor intenso 4-5-dor moderada 7-8-dor intenso 10-dor insuportável

**FACES (CRIANÇA)**


0-nenhuma dor 1-pouca dor 2-um pouco mais de dor 3-Tem dor 4-Tem muita dor 5-Tem dor máxima

OBS: Alta da SRPA se SCORE dados = &lt; 3

**ESCALA DE ALDRET E KROULIK MODIFICADA**

item	Nota	item	Nota	item	Nota	item	Nota	item	Nota
ATIVIDADE	CIRCULAÇÃO (PA)	CONSCIÊNCIA	RESPIRAÇÃO	SpO2					
Mover 4 membros	2	>20% nível pré-anestésico	2	Completamente acordado	2	Profunda, tosse	2	>92% em ar ambiente	2
Mover 2 membros Mover 0 membros	1	>20% a 49% nível pré-anestésico	1	Despertando ao chamado	1	Limitada, dispneia	1	>80% com O2	1
Mover 0 membros	0	<50% nível pré-anestésico	0	Não responde ao chamado	0	Apréia	0	<30% com O2	0

 Score Admissão: 8

Score Alta:

 Hora da alta na SRPA 17:41

 Encaminhado:  Unidade Internação  UTI  Residência

 Ass. de carimbo do anestesiologista  
 Anestesiologista  
 CRNI-PI 3216

 Ass. e carimbo do enfermeiro da SRPA  
 Julianne C. Lima  
 Enfermeira  
 COREN-PI 461.604

09/07/2011

EMISSÃO: 10072011

**Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTO**  
**Convênio: HAP VIDA TERESIN**  
**Posto: POSTO 1A - HAP**

**Dt. Nasc.** 22/10/2000 **Atendimento:** 60433957  
**Nº Prescrição:** 22743183 **Prontuário:** 15586466  
**Leito:** 116-RP/2  
**Peso:** 70,00 kg

**40mg** **0.4ML** **(SERI C/40mg)** **24/24h** **SC**

**Alta vigilância**

**CRM-248 5**

**RAPHAEL NEVES BON**

**CRM-248 5**







# PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Emissão 11/07/2019 07:12

Página 1 de 3

**Paciente:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO  
**Convenio:** HAPVIDA TERESINA  
**Posto:** UTI ADULTO - HRP

**Dt. Nasc.:** 22/10/2000 **Atendimento:** 60433957 **Prontuário:** 15586466  
**Nº Prescrição:** 002276416 **Leito:** 4-UTI/1 **11/07/2019** às 07:00  
**Poso:** 70,00 kg

## 1.CABECEIRA ELEVADA 30°

## 2.DIETAPASTOSA-ADULTO / PARA A IDADE

**PLANO NUTRICIONAL**  
**UD** **24/24h** **ORAL**

## HORÁRIOS

### 3.Hidratação

#### 4. GLICOSE 50%

#### 5. SORO FISIOLOGICO 0,9%

#### 6. CEFAZOLINA SODICA (1,00g) (0,25)

#### 7. RINGER COM LACTATO (0,00/ml)

#### 8. BEXTRA IM / EV (40,00mg)

#### 9. DIMORF (1,00mg/ml)

#### 10. CLEXANE (40,00mg/ml)

#### 11. Alta vigilância

#### 12. CLEXANE

#### 13. LIMA DE PROCEDIMENTO P CX 50 PA

#### 14. DIPIRONA

#### 15. ALCOOL 70% TÓCICO FRAS 1000 ML

#### 16. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 17. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 18. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 19. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 20. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 21. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 22. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 23. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 24. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 25. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 26. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 27. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 28. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 29. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 30. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 31. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 32. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 33. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 34. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 35. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 36. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 37. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 38. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 39. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 40. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 41. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 42. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 43. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 44. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 45. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 46. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 47. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 48. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 49. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 50. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 51. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 52. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 53. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 54. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 55. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 56. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 57. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 58. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 59. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 60. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 61. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 62. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 63. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 64. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 65. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 66. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 67. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 68. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 69. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 70. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 71. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 72. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 73. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 74. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 75. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 76. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 77. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 78. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 79. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 80. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 81. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 82. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 83. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 84. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 85. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 86. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 87. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 88. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 89. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 90. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 91. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 92. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 93. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 94. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 95. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 96. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 97. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 98. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 99. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 100. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 101. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 102. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 103. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 104. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 105. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 106. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 107. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 108. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 109. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 110. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 111. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 112. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 113. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 114. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 115. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 116. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 117. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 118. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 119. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 120. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 121. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 122. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 123. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 124. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 125. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 126. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 127. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 128. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 129. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 130. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 131. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 132. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 133. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 134. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 135. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 136. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 137. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 138. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 139. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 140. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 141. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 142. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 143. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 144. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 145. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 146. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 147. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 148. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 149. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 150. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 151. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 152. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 153. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 154. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 155. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 156. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 157. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 158. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 159. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 160. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 161. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 162. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 163. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 164. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 165. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 166. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 167. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 168. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 169. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 170. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 171. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 172. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 173. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 174. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 175. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 176. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 177. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 178. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 179. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 180. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 181. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 182. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 183. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 184. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 185. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 186. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 187. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 188. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 189. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 190. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 191. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 192. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 193. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 194. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 195. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 196. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 197. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 198. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 199. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 200. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 201. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 202. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 203. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 204. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 205. CLORHEX 0,05% 100ML

#### 206. CLORHEX 0,05% 100ML





## RELATÓRIO ADMISSÃO DE INTERNAMENTO

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 08:45

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60419951	Prontuário: 15558466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: POSTO EMERGENCIA ADULTO	Leito: 184212/14	
Profissional(is): ROBRIGO ANDRADE DE FIGUEIREDO BEGO, MEDICO, CRM-PI 6596	Nº: 41160599	09/07/2019	às 08:44

## IDENTIFICAÇÃO

Nº Atendimento	60419951	[1]
Nome Completo	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	[1]
Data De Nascimento	22/10/2000	[1]
Nome Da Mãe	SILANE MARQUES DE MIRANDA	[1]
Data Da Internação	09/07/2019	[1]

## HDA / EXAME FÍSICO / CONDUTA

HDA	paciente vítima de acidente motociclistico com fratura diafisaria de femur e tibia direita. necessita de tratamento cirurgico. tala gessada cruro-podalica em mid, internacao para tto cirurgico, conforme orientacao do ortopedista	[1]
-----	---	-----

## SINAIS VITAIS

Dispensa Registro de Sinais Vitais	Sim	[1]
------------------------------------	-----	-----

## OUTROS DADOS E SINAIS

## COMORBIDADES

## DIAGNÓSTICO

CID Principal	T07 TRAUMATISMOS MULÍPLOS NAO ESPECIFICADOS	[1]
---------------	---	-----

## PARECER DO ESPECIALISTA

Parecer	Ortopedia: redução cirurgica	[1]
---------	------------------------------	-----

## PLANEJAMENTO TERAPEUTICO

Plano Terapêutico	Redução cirurgica	[1]
-------------------	-------------------	-----

Encaminhamento Do Paciente	POSTO DE ENFERMAGEM.	[1]
----------------------------	----------------------	-----

Dr. Rodrigo L. F. Rago  
MÉDICO  
CRM-PI 6596



Rio Poty

## PLANO TERAPÉUTICO MULTIDISCIPLINAR

Página 1 de 1

JLTRA SON SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 15:14

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP

Leito: SL-1/1

Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA MEDICO CRM 248511 N°: 41179556 09/07/2019 às 14:56

## IDENTIFICAÇÃO

Nome	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	[1]
Sexo	Feminino.	[1]
Idade	18 A 8 M	[1]
Data De Nascimento	22/10/2000	[1]
Nº Atendimento	60433957	[1]

## DADOS DO PACIENTE

## MOTÍVOS DA INTERNAÇÃO

CID10 Primário	S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	[1]
CID10 Secundário	S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	[1]

Aguda

Não

[1]

## COMORBIDADES

## GRAU DE INDEPENDÊNCIA

## IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

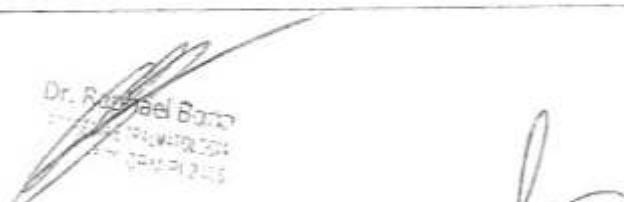
## OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

Principal	osteossíntese de fíbia direita	[1]
-----------	--------------------------------	-----

## OBJETIVOS MULTIDISCIPLINARES

## ALTA HOSPITALAR

Total De Dias	5 Dias	[1]
---------------	--------	-----



Dr. Raphael Bona  
CRM 248511  
09/07/2019



Dr. Davi G. da Silva Leite  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM - PI: 4827 TFO: 1545



o Poty

## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Pagina 1 de 1

TRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 15:03

paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466

Centro: HAPVIDA TERESINA

Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP

Leito: SL-1/1

Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA, MÉDICO, CRM 2485 [1] N°: 41179776 09/07/2019 às 15:02

## REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

## Evolução Do Paciente

paciente submetido a tratamento cirúrgico de fratura de tibia direita, sem intercorrências. [1]

## CID 10

S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA [1]



Dr. Raphael Bona  
MÉDICO, CRM 2485  
TELEFONE: (85) 3221-2421

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 15:01

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586468  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP Leito: SL-1/1  
 Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA MEDICO CRM 2485 [1] N°: 41179556 09/07/2019 às 14:58

## IDENTIFICAÇÃO

Nome	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	[1]
Sexo	Feminino.	[1]
Idade	18 A 8 M	[1]
Data De Nascimento	22/10/2000	[1]
Nº Atendimento	60433957	[1]

## DADOS DO PACIENTE

## MOTIVOS DA INTERNAÇÃO

CID10 Primário	S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	[1]
----------------	----------------------------------	-----

## COMORBIDADES

## GRAU DE INDEPENDÊNCIA

## IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

## OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

Principal	Osteossíntese de tibia direita	[1]
-----------	--------------------------------	-----

## OBJETIVOS MULTIDISCIPLINARES

## ALTA HOSPITALAR

Total De Dias	5 Dias	[1]
---------------	--------	-----

Dr. Raphael Bona  
 CRM 2485  
 TECNOLOGIA  
 09/07/2019





UTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 16:36

paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
onvénio: HAPVIDA TERESINA	Posto: CENTRO CIRÚRGICO - HRP	Leito: SL-1/1
ofissional(is): JULIANNE CAVALCANTE DE LIMA (ENFERMEIRA) COREN-PI 461604 [1]	Nº: 41175597	09/07/2019 às 13:36

PACIENTE	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	[1]
----------	----------------------------------	-----

Data De Admissão 09/07/2019 [1]

RE-OPERATÓRIO	LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	[1]
---------------	----------------------------------	-----

Tipo De Cirurgia Emergência. [1]

Data Da Cirurgia	09/07/2019	[1]
------------------	------------	-----

Procedimento Cirúrgico Proposto TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE TIBIA [1]

Pulseira De Identificação	MSE.	[1]
---------------------------	------	-----

Comorbidades NEGA [1]

Nome, dosagem, frequência	NEGA	[1]
---------------------------	------	-----

Alérgia- Descrição NEGA [1]

Tabagista	Não.	[1]
-----------	------	-----

Efiliada Não. [1]

Internações Anteriores	NÃO	[1]
------------------------	-----	-----

Motivo das Internações - [1]

Cirurgias Anteriores	Não.	[1]
----------------------	------	-----

Avaliação Das Condições Emocionais Tranquila. [1]

Orientações Ao Paciente	Cirurgia.	[1]
-------------------------	-----------	-----

Reserva de Hemoderivados Não. [1]

Reserva de Hemoderivados		
--------------------------	--	--

ONFORTO		
---------	--	--

PROCEDIMENTOS REALIZADOS		
--------------------------	--	--

Procedimentos Intervencionistas e Cirúrgicos NENHUM [1]

INTRA-OPERATÓRIO		
------------------	--	--

Responsável Pelo Recebimento ENF JULIANNE LIMA [1]

Hora	13HS	[1]
------	------	-----

Sala 01 [1]

Condições Da Pele ao início da cirurgia	INTEGRA	[1]
---	---------	-----

Início Da Anestesia 13:30HS [1]

Termino Da Anestesia	15hs	[1]
----------------------	------	-----

Início Da Cirurgia 13:40HS [1]

Termino Da Cirurgia	15:10hs	[1]
---------------------	---------	-----

Instrumentador ALINE [1]

Circulante	ROZILENE	[1]
------------	----------	-----


  
 Julianne C. Lima  
 Enfermeira  
 COREN-PI 461604

TRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 16:41

paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15585466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP	Leito: SL-1/1	
Termo De Consentimento Esclarecido E Concedido- Anestesia <input checked="" type="checkbox"/> SIM. <span style="float: right;">[1]</span>			
<b>ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA</b>			
Todos Os Membros Da Equipe Se Apresentaram Pelo Nome E Função	Sim.	[1]	
Lateralidade Do Procedimento	Direita.	[1]	
Paciente Certo	Sim.	[1]	
Sítio Cirúrgico Identificado	Sim.	[1]	
Procedimento	SIM.	[1]	
<b>O TÉRMINO DO PROCEDIMENTO</b>			
Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	Sim.	[1]	
As Contagem De Instrumentais Cirúrgicos, Compressas E Agulhas Estão Corretas	Sim.	[1]	
Amostra Para Anatomia Patológica Está Identificada E Acondicionada Corretamente	Sim.	[1]	
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	Sim.	[1]	
A Equipe Revisou Preocupações Para A Recuperação E O Manejo Do Paciente	SIM.	[1]	

Juliane C. Lima  
Enfermeira  
COREN-PI 461.604



## FORMULÁRIO PERI-OPERATÓRIO

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

09/07/2019 16:36

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP	Leito: SL-1/1
Membro Ou Lado A Ser Operado	MIE	[1]

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM INTERNAÇÃO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000

Atendimento: 60433957 Pronitário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: CENTRO CIRÚRGICO - HRP Leito: SL.11

Profissional(is): JULIANNE CAVALENTI DE LIMA ENFERMEIRA/NA, COREN-PI 461600014

Nº: 41175081 09/07/2019 às 13:25

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

## Evolução da enfermagem

13:20hs

Paciente admitido no CC para ser submetido a um tratamento cirúrgico de fratura do fêmur com redução da fratura em férula, com anestesia raque do de Giuliano

Lira Consciente, orientada, recuperativa, cooperativa, eufônica, afibril e em moça com perna direita imobilizada, Com hV em MSE pélvico, SSV/estáveis. Queixando-se de dor em M/D. Ag inicio do procedimento.

15hs

Termino do procedimento sem intercorrências, paciente encaminhada para SRPA consciente, orientada, receptiva, cooperativa, eufônica, afibril e sonolenta sob efeito de raqueanestesia. Com hV em MSE pélvico, SSV/estáveis. Ag reavaliação do anestesista para recobr. alta da SRPA.

## Alergias

neg

[1]

## AVALIAÇÃO DE DOR

## Dor (0 a 10)

6

[1]

## AVALIAÇÃO DE RISCO

## Infeção Primária De Corrente Sanguínea

Sim

[1]

## Infeção Sítio Cirúrgico

Sim

[1]

## Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

BAIXO RISCO.

[1]

## Queda Adulto (Morse)

MÉDIO RISCO.

[1]

## Vulnerabilidade Emocional

Sim

[1]

## DISPOSITIVOS

## Acesso Venoso Periférico

Sim

[1]

09/07/2019 16:24


  
Juliana C. Lima  
Enfermeira  
COREN-PI 46160014

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 06:41

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15556466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP Leito: SL-1/1  
 Profissional(is): LUZIA FAUSTINO ANDRADE CORREIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 460890IS [1]  
 MARCIEL DO NASCIMENTO LIMA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 1066569 [2]  
 ROZILENE GOMES DE OLIVEIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 514455 [3]

## DADOS DO PACIENTE

Data De Nascimento 22/10/2000 [2]  
 Sexo Feminino

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

Hora 13:15 [3]  
 Hora

Descrição PCTE ADMITIDA NA S.O. PARA TTT CIRURGICO DE FRATURA DA TIBIA ASSOCIADA OU NAO A FIBULA. PELO DR. RAPHAEL BONA, VEIO DE MACA, CONSCIENTE, ORIENTADA, FASICA, SEM EXAMES, NEGA HAS + DM, RELATA ALERGIA MEDICAMENTOSA A BUSCOPAN. EM JENJUM. INICIADO PROCEDIMENTO FEITO MONITORIZAÇÃO ADEQUADA, FUNCIONADO ACESSO VENOSO COM JELCO DE N.20, EM M.S.D. FOI SUBMETIDO A ANESTESIA RAQUE + SEDAÇÃO, PELO ANESTESIOLOGISTA DR. GIULIANO LIRA. ADMINISTRADO 02 GRAMAS DE CEFAZOLINAS, 02 AMPOLAS DE DIPIRONAS, 01 AMPOLA DE DEXAMETASONA, 01 AMPOLA DE ONDRASETONA DE 8MG. PELO ANESTESIOLOGISTA DR. GIULIANO LIRA

Hora 15:00 [3]  
 Hora

Descrição PROCEDIMENTO REALIZADO COM SUCESSO, PCTE ENCAMINHADA A S.R.P.A. SOB EFEITO DE ANESTESIA RAQUE + SEDAÇÃO, H.V.P EM M.S.D., SEM EXAMES, DRENO DE SUÇÃO DE N. 3.2MM, CURATIVO LIMPO E SECO, AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Hora 15:31 [2]  
 Hora

Descrição PACIENTE ADMITIDO NA SRPA, NO POI DE FRATURA DE TIBIA, CALMA EM HV FUNCIONANTE SSVV ESTAVEIS, PUNCIONADA COM JELCO 20, DRENO EM Perna ESQUERDA, MONITORIZADA, BOA OXIGENACAO SEGUO AOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM.

Hora 17:44 [2]  
 Hora

Descrição PACIENTE SEGUO DE ALTA DA SRPA E ENCAMINHADO PARA RX EM SEGUNDA APT.

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE

Hora 20:00hrs [1]  
 Hora

Descrição Paciente segue internada no 1º POI de TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA, EXERTO OSSEO, consciente, orientada, receptiva ao diálogo, eupneico, respirando AA espontaneo, afibril nega HAS+DM, ALÉRGICA A BUSCOPAM COMPOSTO, desconhece intolerância alimentar, em HV por AVP em MSD funcionante e sem sinais flogísticos, com dreno suotor, durese ausente no momento, recusou a dieta oferecida sem queixas algícas no momento, segue em repouso no leito aos cuidados da equipe.

Hora 22:00hrs [1]  
 Hora

*Assinatura de Profissional*  
 OREN-PI 15.917-201 TE

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 06:41

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586456
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP	Lelot: SL-1/1	
Descrição	Instalado SORO GLICOSADO 5% 500ml EV 21gts/min.		
Hora	00:00hrs		
Hora			
Descrição	Verificado SSVV TAX=37,5,FC=121,FR=20,SAT=99%,PA=120/80, paciente queixando-se de dor, administrado medicações de horário conforme prescrição médica.		
Hora	06:00hrs		
Hora			
Descrição	Verificado SSVV TAX=36,1,FC=106,FR=20,SAT=98%,PA=120/80 e administrado medicações de horário conforme prescrição médica.		
Hora	10		
CUIDADOS DE ENFERMAGEM			



rio Poty

## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

ILTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 15:17

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: CENTRO CIRURGICO - HRP

Leito: SL-2/1

Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONAI MEDICO CRM 2485 [1] N°: 41227585 10/07/2019 às 15:15

### REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente

PACIENTE SUBMETIDO A TTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR  
DIREITO;SEM INTERCORRENCIAS.

[1]

CID 10

S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

[1]



Rio Poty

## REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Pagina 1 de 3

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 06:13

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO 1A - HRP Leito: 116-RP/2

Profissional(is): ADENISIA PEREIRA DOS REIS, TÉCNICO DE ENFERMAGEM (COREN-ES-006) - Nº: 41206978 10/07/2019 às 08:26  
 [1]  
 ADENISIA PEREIRA DOS REIS (COREN-ES-006) [2]  
 CARINA ALVES RONIM, TÉCNICO DE ENFERMAGEM (COREN-ES-1675) [3]  
 LÍVIA RÁQUEL ELOI MELO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM (COREN-ES-8315) [4]  
 LÍVIA RÁQUEL ELOI MELO (COREN-ES-8315) [5]  
 MARIA ALINE PONSECA LIRA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM (COREN-ES-37) [6]

## DADOS DO PACIENTE

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

Hora	7:00HS	[1]
Hora		
Descrição	PACIENTE EM REPOSO NO LEITO POR EM DPO DE FRATURA DA TIBIA DIREITA, CONSCIENTE, ORIENTADA, FÁSICA, EM HIDRATAÇÃO VENOSA, RELATA SER ALÉRGICA A BUSCOPAM COMPOSTO, AGUARDA NOVO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O MEIO DIA DE HOJE, PACIENTE CIENTE.	[1]
Hora	8:00HS	[1]
Hora		
Descrição	PACIENTE SE ALIMENTOU, SEGUO AGUARDANDO NOVO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O MEIO DIA.	[1]
Hora	10:00HS	[1]
Hora		
Descrição	ADMINISTRADO TILATIL CPM.	[1]
Hora	12:00HS	[1]
Hora		
Descrição	VERIFICADO SSVV, ADMINISTRADO KEFLIN CPM.	[1]

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

Hora	14:00	[4]
Hora		
Descrição	RECEBO PCTE PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO EM FEMUR "D". SEGUO AO CHAMADO DO CC PARA REALIZAÇÃO DE CIRÚRGIA, PCTE SEM ADORNOS, COM TOUCA E CAMISOLA CIRÚRGIA, SEGUO PARA CUIDADOS DA EQUIPE DO CENTRO CIRÚRGICO.	[4]
Hora	16:00	[6]
Hora		
Descrição	PCT DEU ENTRADA EM SO PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO PELO DR RAPHAEL BONA VEIO DE MACA, EM HV, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, SSVV NORMAIS PCT DEVIDAMENTE MONITORIZADO, RELATA ALÉRGIA A BUSCOPAM PCT SUBMETIDO A ANESTESIA RAQUE + GERAL PELO ANESTESISTA DR JULIANO	[6]
Hora	18:50	[6]
Hora		
Descrição	PCT ENCAMINHADA PARA UTI ADULTO NO POI DE FRATURA DE FEMUR, COM DRENO DE SUÇÃO 3,2, EM HV, CONSCIENTE, ORIENTADA, EUPNEICA, SSVV NORMAIS, COM SVD 14 COM DIURESE PRESENTE, CURATIVO LIMPO E SECO SEGUO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.	[6]

Carina Alves Ronim  
COREN-ES-1675-TE



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 06:40

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466  
Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO 1A - HRP Leito: 118-RP/2  
Profissional(is): LUZIA FAUSTINO ANDRADE CORREIRA COREN 480890IS [1] Nº: 41200310 10/07/2019 às 00:40

## DADOS DO PACIENTE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

## Administração de Medicamentos e Medidas de Suporte

SORO GLICOSADO 5% TUBO 1500ML EV PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 00:40, EM 10/07/2019 POR LUZIA FAUSTINO  
ANDRADE CORREIRA, COREN/PI 480890IS.

[1]

KEFLIN FRAP 1GR EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:41,  
EM 10/07/2019 POR LUZIA FAUSTINO ANDRADE CORREIRA,  
COREN/PI 480890IS.

TILATIL FRAP 20MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 00:41  
EM 10/07/2019 POR LUZIA FAUSTINO ANDRADE CORREIRA,  
COREN/PI 480890IS.

PARACETAMOL COMP 750MG ORAL 1/4 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 00:41, EM 10/07/2019 POR LUZIA FAUSTINO  
ANDRADE CORREIRA, COREN/PI 480890IS.

TRAMAL AMPL 50MG EV 1/3 PREPARADO E ADMINISTRADO AS  
00:41, EM 10/07/2019 POR LUZIA FAUSTINO ANDRADE CORREIRA,  
COREN/PI 480890IS.



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

10/07/2019 22:00

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: UTI ADULTO - HRP	Leito: 4-UTI/1	
Profissional(is): JAINY LIMA SOARES, MEDICO, CRM 235722 [1]		Nº: 41243447	10/07/2019 às 21:44

## DADOS DA EVOLUÇÃO

## Evolução Do Paciente

NOITE

[1]

#POLTRAUMA.  
 #RNC  
 #1º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE TÍBIA D  
 #POI DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FÉMUR D

## ADMISSÃO:

Paciente admitida nesta UTI proveniente do CC em: POI DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FÉMUR D após POLTRAUMA por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO com uso de capacete.  
 Paciente admitida em narcose anestésica, em ventilação espontânea, com aporte de O2 via CN - 2l/min, hemodinamicamente estável.

## EVOLUÇÃO:

Paciente segue em narcose anestésica, algo contactante, ECG: 8 (AO: 3, RV: 1, RM: 4), com pupilas isocônicas e fotorreativas.  
 Hemodinamicamente estável, sem DVA.  
 Normocárdica (FC: 76bpm), Normotensa (PAM: 77mmHg) e Afebril (T: 36,8°C).  
 Eupnéica (FR: 18ipm), em ventilação espontânea, sem aportes, mantendo SAPO2: 100%.  
 AP: SP +, sem ruídos adventícios.  
 Diurese +, via SVD.  
 Presença de Drano Suctor em MID, normofuncionante.  
 Hipotensiva no leito, com escoriações no corpo.

TC DE CRÂNIO: Sem alterações.

CONDUTAS:  
 FISIOTERAPIA MOTORA  
 FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

## ADMISSÃO NA UTI:

AVALIAÇÃO CINÉTICO-FUNCIONAL  
 DESLIGADO CN, MANTÉM ESTABILIDADE VENTILATÓRIA.  
 POSICIONAMENTO FUNCIONAL NO LEITO.

*Jainy Lima Soares*  
 FISIOTERAPEUTA  
 CREFITO: 235722 - F



Rio Poty

## EVOLUÇÃO DIÁRIA POSTO CLÍNICO-CIRÚRGICO

Página 1 de 1

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 10:10

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: UTI ADULTO - HRP	Leito: 4-UTI/1	
Profissional(is): JOSE VICENTE DE CASTRO SILVA, MÉDICO CRM/PI 4103 [1]	Nº: 41258717	11/07/2019	às 10:02

## REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

## Evolução Do Paciente

## EVOLUÇÃO PLANTÃO DIURNO UTI - 11/07/2019

[1]

# 1º PO IMEDIATO DE CORREÇÃO DE FRATURA DIAFISÁRIA DE FÉMUR  
 # 2º PO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE TÍBIA  
 # REBAIXAMENTO DO SENSORIO

## ALERGIAS: Buscopam

Paciente segue sem intercorrências. Clínicamente estável, um pouco ansioso.

## Ao exame:

Consciente, orientada, sem déficits segmentares. Pupila médias, isocônicas, fotorreagentes. Eupneica, em ar ambiente, com boa spo2. AP: MV presente, sem RA. Normotensa e normocárdica, sem DVA. AC: RR: 27, BNP, sem sopros. Abdome flácido, sem VMG. Sem dor à palpação. Extremidades com boa perfusão, sem edema. Curativo sobre ferida operatória limpo e seco. Útero suculento com pequena quantidade de débito sanguinolento (250 ml/24h). Afibril, anictérica, hidratada.

## EXAMES:

Hb: 8,8 HT: 26,0 Leuc: 7050 b: 1% s: 84% PLQ: 129000 PCR: 110,6 Ur: 20 Cr: 0,724 Na: 134 K: 3,42 Cl: 1,16 Mg: 1,8

TC do crânio: normal

## CONDICAO:

- Roppr K
- ALTADA UTI

CID 10

S622 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

[1]

EVOLUÇÃO INTENSIVISTA - DIARISTA - DATA: 11/07/19

PACIENTE: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA PASTRO LEITO: 04 IDADE: 18  
DIAGNÓSTICOS: 1º PO Cerejão Fr Fratur + 2º PO Cerejão Fr Tibia Fratura

ALARMS	AJUSTADOS? SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> <i>Padrão</i>
DISPOSITIVOS	AVP <input checked="" type="checkbox"/> CVC ( )   PAI ( )   TOT ( )   TQT ( )   SHILLELY ( )   SVD <input checked="" type="checkbox"/>   SNG ( )   SNE ( ) OUTROS <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sintese</i> SINAIS DE INFECÇÃO: <input type="checkbox"/>
DOR	NÃO HA SINAIS DE DOR ( )   LEVE ( )   MODERADA <input checked="" type="checkbox"/>   INTESA ( )
NEURO	SEDAÇÃO: ( ) SIM - RASS: <input type="checkbox"/>   NÃO - GLASGOW: 15 PUPILAS: <i>iso</i>   PADRÃO MOTOR: <i>ok</i>
DELIRIUM	CAM-ICU - POSITIVO ( )   NEGATIVO <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO-APLICÁVEL ( )
VASOATIVAS	NORA ( )   ADRENA ( )   DOBUTA ( )   VASO ( )   NIPRIDE ( )   TRIDIL ( )   DOPA ( ) OUTRAS ( )   NÃO ESTÁ UTILIZANDO <input checked="" type="checkbox"/>
RESPIRATÓRIO	CABECEIRA - ADEQUADA <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADA ( ) PARÂMETROS VENTILATÓRIOS - AJUSTADOS: SIM ( )   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL <input checked="" type="checkbox"/> RAIO X TÓRAX - CHECADO? SIM <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL ( ) GASOMETRIA - CHECADO? SIM ( )   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL <input checked="" type="checkbox"/> SECREÇÃO TRAQUEAL - CHECADO? SIM ( )   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL <input checked="" type="checkbox"/> PRESSÃO CUFF - AJUSTADA: SIM ( )   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL <input checked="" type="checkbox"/> MOBILIZAÇÃO LEITO: PASSIVA ( )   ATIVA <input checked="" type="checkbox"/> <i>Sintese na poliomielite</i>
META CAL / PT	ADEQUADA <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADA ( ) Kcal/kg   PT/kg VRG: <input type="checkbox"/>
EVACUAÇÕES	ADEQUADA <input checked="" type="checkbox"/>   DIARREIA ( )   CONSTIPAÇÃO ( )   ÚLTIMA EVACUAÇÃO: 19/07/19
RENAL	BH ADEQUADO <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADO ( )   ESCÓRIAS ADEQUADO <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADO ( )
HMG	HG ADEQUADA <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADA ( )   PLAQUETAS ADEQUADA <input checked="" type="checkbox"/>   INADEQUADA ( )
ANTIBIÓTICOS	EMPÍRICO ( ) GUIADO ( ) AJUSTADO NÃO SE APLICA <input checked="" type="checkbox"/>   CULTURAS ( ) ADEQUADA ( ) PENDENTES <input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA
PROFILAXIAS	TROMBOEMBOLISMO: SIM <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL ( ) ULCERA DE STRESS: SIM <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL ( ) ULCERA DE CORNEA: SIM <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO APLICÁVEL ( ) HIGIENE ORAL: SIM <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO ( )   NÃO APLICÁVEL ( ) LESÃO O PORPRESSÃO: SIM ( )   NÃO <input checked="" type="checkbox"/>   NÃO APLICÁVEL ( )
PSICOLOGIA	ACOMPANHAMENTO: sim ( )   não <input checked="" type="checkbox"/>   não se aplica ( )
FONO	ACOMPANHAMENTO: sim ( )   não <input checked="" type="checkbox"/>   não se aplica ( )
METAS TERAPÉUTICAS	<i>Otimizar Analgese;</i> <i>Alta da UTI;</i> <i>Retirar fratura em FO à noite (recomendação médica constante).</i>
PENDÊNCIAS	EXAMES: <i>Tx de fratura Tibia;</i> PROCEDIMENTOS: <input type="checkbox"/> INTERCONSULTAS: <i>Acompanhamento Ortopedista</i>

DIARISTA	PLANTONISTA	ENFERMEIRO	FISIOTERAPEUTA
<i>Thiago S. Muniz Nascimento</i> Medicina Intensiva CRM-PB: 4102 / RQE: 2655	<i>Thiago S. Muniz Nascimento</i> Medicina Intensiva CRM-PB: 4102 / RQE: 2655	<i>Djalma</i> Enfermeiro de Cuidados COREN-PB 409.425 - Eti	<i>Flávia</i> Enfermeira de Cuidados COREN-PB 2532209



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

12/07/2019 06:05

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: UTI ADULTO - HRP	Leito: 4-UTI/1	
Profissional(is): ALEXANDRA BATISTA ABREU, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 940381 [1] EDI MATIAS SOARES, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 545344 [2] LIVIA RAQUEL ELOI MELO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 62831 [3] RAYRANE PEREIRA DE SOUSA, TÉCNICO DE ENFERMAGEM, COREN 766795 [4]	Nº: 41252692	11/07/2019	às 07:48

## DADOS DO PACIENTE

Data De Nascimento	22/10/2000	[4]
Sexo	Feminino.	[4]
Pulseira De Identificação	Sim	[4]

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ

Hora	07:05hrs	[4]
Hora		
Descrição	Paciente NO 2ºDPO de FRATURA DE TIBIA D + 1º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FÉMUR. Apresenta-se sonolenta, obedece a comandos, respirando espontaneamente sem aporte de O <sub>2</sub> , afibril, Eupneica, expansão torácica simétrica superficial. Saturação periférica de 94%. Normotensa, sem uso de DVAs, normocárdica, AVP em MSE. Evacuações ausentes ate o momento, Diurese espontânea. Pele integra e sem edemas, com curativo de FO limpa e seca, com presença dreno suotor lado D, com pequena quantidade de débito sanguinolento. Segue aos cuidados intensivos de enfermagem.	[4]

Intercorrências	06:00hrs Aferido SSVV; aos CCII	[4]
Hora	08:30	[4]
Hora		

Descrição	Realizado banho no leito, trocado lençóis e fralda.	[4]
-----------	---	-----

## PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE

Hora	13:00-HRS	[2]
Hora		
Descrição	PACIENTE SEGUO SENTADA NA POLTRONA CONSCIENTE ORIENTADO FASICO EUPNEICA RESPIRANDO ESPONTANEO AR AMBIENTE MONITORIZAÇÃO CONTINUA,SSVV ESTAVEIS NO MOMENTO,HV EM AVP EM BIC A 45ML/H,DIETA VO COM BOA ACEITAÇÃO,FO LIMPA E SECA COM DRENO DE SUÇÃO FUNCIONANTE COM POLICO DEBITO,DIURESE POR SVD PRESENTE SEGUO SOB CUIDADOS.	[2]
Hora	14:00-HRS	[2]
Hora		
Descrição	AFERIDO SSVV DE HORARIO E ADMINISTRADO MEDICAÇÃO CONFORME PRESCRIÇÃO	[2]
Intercorrências	EM TEMPO PACIENTE REAVALIADO PELO PLANTONISTA E LIBERADO DE ALTA PARA APARTAMENTO,E RETIRADO SVD CONFORME ORIENTAÇÃO MEDICA.	[2]
Hora	14:20-HRS	[2]
Hora		
Descrição	PACIENTE REFERE DOR INTENSA EM FO, COMUNICADO PLANTONISTA E ADMINISTRADO 4ML DE MORFINA CONFORME PRESCRIÇÃO E ORIENTAÇÃO MEDICA,EM TEMPO PACIENTE RETORNA AO LEITO APÓS SENTA NA POLTRONA E RETIRADO SVD CONFORME ORIENTAÇÃO MEDICA,SEGUE SOB CUIDADOS.	[2]
Intercorrências	15:30-PACIENTE ACEITA LANCHE VO OFERECIDO.	[2]



Rio Poty

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

## REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Pagina 2 de 2

12/07/2019 08:05

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: UTI ADULTO - HRP	Leito: 4-UTI/1	
Hora	16:00-HRS		[2]
Hora			
Descrição	AFERIDO SSVV DE HORARIO E ADMINISTRADO MEDICAÇÃO CONFORME PRESCRIÇÃO E REALIZADO GLICEMIA CAPILAR=93MG/DL, SEGUE SOB CUIDADOS.		[2]
Intercorrências			[2]
Hora	17:00-HRS		[2]
Hora			
Descrição	PACIENTE ENCAMINHAO PARA SALA DE RADIOLOGIA E APOS REALIZAR RX DE MID ENCAMINHAO PARA APARTAMENTO 113 LEITO 1.		[2]
Hora	17:45		[3]
Hora			
Descrição	RECEBO PCTE DA UTI, NO 1º DPO DE FIXAÇÃO DE FRATURA FEMUR "D", CONSCIENTE, ORIENTADA, FÁSICA, EUPNEICA, RESPIRANDO AA, COM AVP FUNCIONANTE EM HIDRATAÇÃO EM MSE, DRENO SUCTOR (COM DÉBITO) EM FO, SEM SVD, POREM SEM APRESENTAR AINDA DIURESE PRESENTE E ESPONTÂNEA, SEGUE EM HIDRATAÇÃO COM SORO FISIOLÓGICO E GLICOSE 50% 40 ML, ADMINISTRADO NA UTI DIMORF, CEFAZOLINA, DIPIRONA, PRESCRITO EM PRONTUÁRIO RETIRADA DE DRENO A NOITE, SEGUE ACOMPANHADA POR FAMILIARES E SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO, SEGUE SOB OBSERVAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM.		[3]
Intercorrências	18:00 ADMINISTRADO DIPIRONA EV CPM.		[3]
<b>PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE</b>			
Hora	20:00		[1]
Hora			
Descrição	PACIENTE EM 1º DPO DE CIRURGIA DE FRATURA DE FEMUR, CONSCIENTE, ORIENTADA, FÁSICA, DEAMBULANDO, EM AVP EM MSSD FUNCIONANTE NEGA ALÉRGIA MEDICAMENTOSA, +DM +HAS, ACEITA DIETA OFERECIDA, SEGUE SEM QUEIXAS ALGICAS NO MOMENTO, SEGUE SEM ALTERAÇÕES E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.		[1]
Hora	24,00		[1]
Hora			
Descrição	PACIENTE COM OS SSVV ETÁVEIS COM A PA 130/80 FR 20 TX 36.0 FR020 SAT 98 E ADMINISTRADO MEDICAÇÕES DE HORÁRIO, CONFORME A PRESCRIÇÕES MÉDICAS.		[1]
Hora	06,00		[1]
Hora			
Descrição	PACIENTE SEGUE EM SONO E REPOUSO SATISFATORIO, COM A PA 120/80 TX 36.0 FC 96 FR 20 SAT 97, E ADMINISTRADO MEDICAÇÕES DE HORÁRIO, CONFORME A PRESCRIÇÕES, SEGUE SEM QUEDAS E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.		[1]

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM


 COREN-PI 910.381-7E

## ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 15:58

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: UTI ADULTO - HRP	Lito: 4-UTI/1	
Profissional(is): RAFAELA PLÁCIDO AMORIM CARDOSO ENT MÉDICO (AT) COREN-PI 4336882	Nº: 41259690	11/07/2019	as 10:19

## EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

## Evolução de enfermagem

07hs. Paciente evolui em 1 DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO E TÍBIA DIREITA, nega outras comorbidades. Sabidamente alérgica a buscopam. EG Estável. Consciente, orientado, contactuante, colaborativo, ansiosa. Pupilas isofotorreagentes. Respirando espontaneamente sem aporte de O2 suplementar. Pele normocorada, hidratada, íntegra, em uso de colchão de ar pneumático (pertencente a este situação), curativos oclusivos limpos e secos. Repouso em leito e intercalado com poltrona. Restrição de deambulação. Hemodinamicamente estável, sem DVA. Abdome plano, RHA+, sem massa palpável, pouco dolorido a palpação. Dieta VO com boa aceitação. Diurese mensurada por SVD nº14, apresentando débito regular e de coloração clara e sem grumos. Evacuações ausentes ao momento. CVP pélvico em MSE, funcionante, sem sinais flogísticos, HV a 45ml/h em BIC. Sono e repouso satisfatório. Queixa de dor, sendo medicada conforme prescrição médica. Segue sob CCII.

09hs. Realizado banho no leito com troca de lençóis, fralda e feito massagem de conforto.

11hs. Realizado troca de curativo em FQ de femur e tibia. Apresentam-se limpas e secas. Recebe visita de ortopedista, que orienta retirada de SVD no ato da alta na UTI e retirada de dreno a noite.

14hs. Retirado SVD com débito de 300ml.

PACIENTE EVOLUI DE ALTA DA UTI PARA ACOMODAÇÃO 113.1, POSTO DE ENFERMAGEM.

## ALERGIAS

## Alergias

BUCOPAM

[1]

## AVALIAÇÃO DE DOR

## Dor (0 A 10)

2

[1]

## AVALIAÇÃO DE RISCO

## Lesão Por Pressão Adulto (Braden)

RISCO MODERADO.

[1]

## Queda Adulto (Morse)

ALTO RISCO.

[1]

## DISPOSITIVOS

## Acesso Venoso Periférico

Sim

[1]

## Especificar

MSE

[1]

## Especificar

[1]



Raquel Plácido A. Confago  
COREN-PI 4336882 - Ent.



11/07/2019 15:55

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000  
Convênio: HAPVIDA TERESINA

Atendimento: 80433957

Prontuário: 15585466

Leito: 4-UTI/1

Posto: UTI ADULTO - HRP

Nº: 41259496 11/07/2019 às 10:16

Profissional(is): IGOR ALMEIDA SILVA, FISIOTERAPEUTA, CREFITO 2400104-11  
JOSE VINCENTE DE CASTRO SILVA, MÉDICO, CRM 4103 (21)  
RAFAELA PLACIDO AMORIM CARDOSO, ENFERMEIRA, COREN 4038668  
[3]

## DIAGNÓSTICOS

CID10

S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

[2]

CID10

S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR

[2]

## RESUMO CLÍNICO

## Evolução E Intercorrências

Paciente admitida em PO imediato de fixação de fratura diafisária de fêmur, por conta de desorientação e sonolência. A cirurgia foi descrita como sem intercorrências. Repetida TC de crânio, cujo resultado foi normal. Segue consciente, orientada, sem déficits neurológicos focais, pupilas isocônicas, fotorreatantes. Eupneica, hemodinamicamente estável, sem DVA. Boa diurese por SVD. Afibril, em uso de Cefazolina profilática. Recebe alta da UTI.

[2]

## PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Não houve cirurgia

Não

[2]

Cirurgia Realizada

Correção fratura fêmur

[2]

Cirurgião

Raphael Bona

[2]

Cirurgia Realizada

Correção fratura tibia

[2]

Cirurgião

Raphael Bona

[2]

## PRINCIPAIS EXAMES / RESULTADOS

Tomografias

TC crânio: normal

[2]

## ALTA / TRANSFERÊNCIA

Paciente Melhorado

Sim

[2]

Isolamento - Contato

não.

[3]

Isolamento - Respiratório

não.

[3]

Resumo de Enfermagem

Paciente evolui de alta da UTI para enfermaria em posto de enfermagem, evoluindo consciente, orientada, contactante, pouco colaborativa, ansiosa. Respirando espontaneamente em AA sem apoio de O2 suplementar. Hemodinamicamente estável. AVP em MSE funcionando e sem sinais flogísticos.

[1]

Resumo de Fisioterapia

MANHÃ

# POLITRAUMA  
# FNC  
# 2º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE TÍBIA D  
# 1º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FÉMUR D

Paciente segue em acordada, algo colaborativa, orientada e contactante. ECG: 15, com pupilas isocônicas e fotorreatantes. Hemodinamicamente estável, normocárdica (FC: 96bpm) e normotensa (PAM: 75mmHg). Esgástica (FR: 16lpm), em ventilação espontânea, sem aportes, mantendo SAPO2: 100%, AP: SP+ sem RA, expansibilidade simétrica e padrão misto; Diurese +, espontânea; Ativa no leito, edema e dor em MID.

CONDUTAS:  
FISIOTERAPIA MOTORA  
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA  
ALTA DA UTI

- EXERCÍCIOS DE REEXPANSÃO PULMONAR.  
- EXERCÍCIOS ATIVOS DE MMSS.  
- MOBILIZAÇÃO PASSIVA EM MID.  
- SEDESTAÇÃO NA POLTRONA.



RAFAEL BONA  
CIRURGIA PLÁSTICA / ORTOPEDICA  
COREN-PI 4038668 - Ert

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 15:55

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466  
Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: UTI ADULTO - HRP Leito: 4-UTI/1

ORIENTAÇÕES GERAIS

Dieta

pestosa

[3]

Rafaela Eli  
COREN-PI: 401

  
Rafaela  
Rafaela Eliádile A. Confissão  
COREN-PI: 401-388 - End.

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 06:12

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: UTI ADULTO - HRP Leito: 4-UTI/1

Professional(is): CARINA ALVES BONFIM, COREN/PI 9682586 [1] N°: 41249656 11/07/2019 às 04:42

**DADOS DO PACIENTE**

**PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- MANHÃ**

**PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- TARDE**

**PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES- NOITE**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

**Administração de Medicamentos e Medidas de Suporte**

CLEXANE SERI 40MG SC PREPARADO E ADMINISTRADO AS 04:42. [1]  
EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES BONFIM, COREN/PI 9682586.

SORO FISIOLOGICO 0,9% TUBO 500ML EV 1/4 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 04:43, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES  
BONFIM, COREN/PI 9682586.

DIPIRONA AMPL 1000MG EV 1/6 PREPARADO E ADMINISTRADO AS  
04:43, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES BONFIM, COREN/PI  
9682586.

SORO FISIOLOGICO 0,9% TUBO 500ML EV 2/4 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 04:44, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES  
BONFIM, COREN/PI 9682586.

DIPIRONA AMPL 1000MG EV 2/6 PREPARADO E ADMINISTRADO AS  
04:44, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES BONFIM, COREN/PI  
9682586.

CEFAZOLINA SODICA FRAP 1GR EV 1/3 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 04:44, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES  
BONFIM, COREN/PI 9682586.

RINGER COM LACTATO TUBO 500ML EV 1/6 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 04:44, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES  
BONFIM, COREN/PI 9682586.

SEXTA IM / EV FRAP 40MG EV PREPARADO E ADMINISTRADO AS  
04:45, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES BONFIM, COREN/PI  
9682586.

SORO FISIOLOGICO 0,9% TUBO 500ML EV 1/6 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 04:45, EM 11/07/2019 POR CARINA ALVES  
BONFIM, COREN/PI 9682586.

CONF. DE ENFERMAGEM  
CARINA ALVES BONFIM

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 12:11

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: UTI ADULTO - HRP

Leito: 4-UTI/1

Profissional(is): **IGOR ALMEIDA SILVA** (FISIOTERAPISTA) CRM/CE 249910/CE N°: 41265308 11/07/2019 às 12:01

DADOS DA EVOLUÇÃO

Evolução Do Paciente

MANHÃ

[1]

# POLITRAUMA

# RNC

# 2º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE TÍBIA D

# 1º DPO DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FEMUR D

Paciente segue em acordada, algo colaborativa, orientada e contactuante, ECG: 15, com pupilas isocônicas e fotoreageentes; Hemodinamicamente estável, normocárdica (FC: 96bpm) e normotensa (PAM: 78mmHg); Eupnéico (FR: 18lpm), em ventilação espontânea, sem aportes, mantendo SAPO2: 100%, AP: SP+ sem RA, expansibilidade simétrica e pedrão misto; Dilúrese +, espontânea; Ativa no leito, edema e dor em MID.

CONDUTAS:

FISIOTERAPIA MOTORA

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

- EXERCÍCIOS DE REEXPANSÃO PULMONAR.
- EXERCÍCIOS ATIVOS DE MMSS.
- MOBILIZAÇÃO PASSIVA EM MID.
- SEDESTAÇÃO NA POLTRONA.



Igor Almeida Silva  
Fisioterapeuta  
249910 CRM/CE 14

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 06:13

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO 1A - HRP Leito: 116-RP/2

SEGUO AOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Hora

Descrição

[5]

**PROCEDIMENTOS E OBSERVAÇÕES: NOITE**

Hora

19:00-PACIENTE ADMITIDA NESTA UTI PROCEDENTE DO CENTRO CIRÚRGICO NO POI DE CORREÇÃO DE FRATURA DE FEMUR, VITIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO, EVOLUI COM REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONCIÊNCIA, RESPONDE A COMANDOS VERBAIS, NÃO RESPONDE A SOLICITAÇÕES VERBAIS, FEZ MOVIMENTO ALEATORIO AO SER ESTIMULADO PELA FISIOTERAPEUTA, PACIENTE SOB EFEITO DE NARCOSE, COM OXIGÉNIO SOB CATETER NASAL, AFEBRIL, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, BOA OXIMETRIA, NORMOGLICEMICA, ACESSO VENOSO PERIFERICO EM MBD PERTINAZ, DIETA ZERO ATÉ 2<sup>º</sup> ORDEM, FO LIMPA E SECA DRENÓ SUCTOR COM POUCO DEBITO, COM ALGUMAS ESCORIAÇÕES, DIURESE PRESENTE POR SVD COM BOM VOLUME, PACIENTE EM USO DE COLCHÃO PNEUMATICO PARA CONFORTO, SEGUO SOB CUIDADOS.

[3]

19:40-COLHIDO MATERIAL PARA EXAMES LABORATORIAIS

20:00-PACIENTE EVOLUI COM SINAIS VITAIS ESTAVEIS.

20:15-REALIZADO RX DE TORAX.

20:45-PACIENTE ACORDANDO, MOVIMENTANDO-SE NO LEITO COM SSVV NORMAIS.

21:00-REALIZADO TC DE CRÂNIO, TRANSPORTE REALIZADO COM SUCESSO.

21:15-DESLIGADO OXIGÉNIO PELA FISIOTERAPEUTA.

22:00-INSTALADO HIDRATAÇÃO VENOSA COMFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.

23:00-PACIENTE EVOLUI SEM ALTERAÇÕES, SSVV ESTAVEIS, RESPIRANDO ESPONTANEAMENTE EM AR AMBIENTE, ADMINISTRADO ANALGÉSICO, PACIENTE SEGUO SOB CUIDADOS.

24:00-PACIENTE EVOLUI COM SINAIS VITAIS ESTAVEIS, ADMINISTRADO MEDICAÇÕES, INSTALADO VOLUME 500 ML DE RINGER.

01:00-INSTALADO VOLUME 500 ML COMFORME PRESCRIÇÃO MEDICA.

02:00-PACIENTE EVOLUI ESTAVEL, SSVV NOS PADRÕES NORMAIS.

03:00-PACIENTE AINDA COM DIURESE REDUZIDA, INSTALADO VOLUME 500 ML DE SORO FISIOLOGICO.

04:00-PACIENTE SEGUO SEM ALTERAÇÕES.

04:30-PACIENTE EVOLUI COM EDEMA NO LOCAL DO ACESSO PERIFERICO, REPUNICIONADO OUTRO ACESSO PERIFERICO EM MSE COM CATETER N°20, REALIZADO FIXAÇÃO PADRÃO.

05:30-COLHIDO MATERIAL PARA EXAMES LABORATORIAIS.

05:40-REALIZADO HIGIENE INTIMA COMPLETA.

06:00-PACIENTE EVOLUI COM SINAIS VITAIS ESTAVEIS, ADMINISTRADO MEDICAÇÕES, DORMIU BEM, NORMOGLICEMICA, HIDRATAÇÃO VENOSA POR ACESSO PERIFERICO, FO LIMPA E SECA, DRENÓ SUCTOR COM DEBITO, DIURESE PRESENTE POR SVD, PACIENTE SEGUO SOB CUIDADOS.

Curitiba, 01/08/2019  
06:30-18



Rio Poty

## REGISTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Página 3 de 3

ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

11/07/2019 06:13

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000

Atendimento: 60433957

Prontuário: 15586466

Convênio: HAPVIDA TERESINA

Posto: POSTO 1A - HRP

Leito: 116-RP/2

### CUIDADOS DE ENFERMAGEM

#### Administração de Medicamentos e Medidas de Suporte

TILATIL FRAP 20MG EV 1/2 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:49,  
EM 10/07/2019 POR ADENISIA PEREIRA DOS REIS, COREN/PI 950004. [2]

KEFLIN FRAP 1GR. EV 1/4 PREPARADO E ADMINISTRADO AS 11:49,  
EM 10/07/2019 POR ADENISIA PEREIRA DOS REIS, COREN/PI 950004.

PARACETAMOL COMP 750MG ORAL 1/4 PREPARADO E  
ADMINISTRADO AS 11:50, EM 10/07/2019 POR ADENISIA PEREIRA  
DOS REIS, COREN/PI 950004.

Conselho Federal de Enfermagem  
CadastraLivre



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

12/07/2019 07:46

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Dt. Nasc.: 22/10/2000	Atendimento: 60433957	Prontuário: 15586466
Convênio: HAPVIDA TERESINA	Posto: POSTO 1A - HRP	Leito: 113-RP/1	
Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA, MÉDICO, CRM 2465 [1]		Nº: 41298387	12/07/2019 às 07:44

## DIAGNÓSTICOS

CID10	S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA	[1]
CID10	S723 FRATURA DA DIAFISE DO FEMUR	[1]

## PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Cirurgia Realizada	TTO CIRURGICO DE FRATURA DO FEMUR DIREITO	[1]
Cirurgião	DR RAPHAEL BONA	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	RAQUI + SEDACAO	[1]
Data da Cirurgia	10/07/2019	[1]
Cirurgia Realizada	TTO CIRURGICO DE FRATURA DE TIBIA DIREITA	[1]
Cirurgião	DR RAPHAEL BONA	[1]
Tipo De Anestesia / Sedação	RAQUI + SEDACAO	[1]
Data Da Cirurgia	09/07/2019	[1]



Dr. Raphael Bona



ULTRA SOM SERV MED LTDA - HOSP RIO POTY

12/07/2019 07:28

Paciente: LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO Dt. Nasc.: 22/10/2000 Atendimento: 60433957 Prontuário: 15586466  
 Convênio: HAPVIDA TERESINA Posto: POSTO 1A - HRP Leito: 113-RP/1  
 Profissional(is): RAPHAEL NEVES BONA, MÉDICO, CRM 2485 [1] N°: 41297790 12/07/2019 às 07:25

## REGISTROS MÉDICOS DA EVOLUÇÃO

## Evolução Do Paciente

PACIENTE EVOLUINDO NO 3º DPO DE FRATURA DE TIBIA DIR E 2º DPO DE FRATURA DE FEMUR DIREITO COM BOM ESTADO GERAL, QUEIXAS ALGICAS LEVES, EDEMA LEVE EM COXA E PERNAS, FERIDAS OPERATORIAS EM COXA E PERNAS DIREITAS COM BOM ASPECTO, SEM SINAIS FLOGISTICOS. ALTA HOSPITALAR COM ORIENTACAO DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL COM BOM ASPEC

[1]

## CID 10

S822 FRATURA DA DIAFISE DA TIBIA

[1]

Dr. Raphael  
Neves Bona  
12/07/2019



**CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE TRANSPORTE**

<input type="checkbox"/> PACIENTE DE ALTO RISCO	QUEM ACOMPANHOU <input type="checkbox"/> MÉDICO <input checked="" type="checkbox"/> ENFERMEIRO <input type="checkbox"/> TÉCNICO DE ENFERMAGEM <input type="checkbox"/> MAQUEIRO
<input checked="" type="checkbox"/> PACIENTE DE BAIXO RISCO	QUEM ACOMPANHOU <input checked="" type="checkbox"/> TÉCNICO DE ENFERMAGEM <input checked="" type="checkbox"/> MAQUEIRO

Nome Completo: Isaam Queiroz da Miranda Castro  
 Data de Nascimento: 23/10/2000 Data da Transição: 11/07/2019

**TIPO DE TRANSPORTE:**

CADEIRA DE RODAS  MACA COM GRADES ELEVADAS  BERÇO DE TRANSPORTE  INCUBADORA DE TRANSPORTE

**MOTIVO DA REMOÇÃO DO PACIENTE**

<input checked="" type="checkbox"/> REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS/EXAMES	SETOR DE ORIGEM _____	SETOR DE DESTINO _____
<input checked="" type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA ENTRE UNIDADES	SETOR DE ORIGEM <u>UTI Adulto</u>	SETOR DE DESTINO <u>Posto de enf.</u>
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA ENTRE HOSPITAIS	SETOR DE ORIGEM _____	SETOR DE DESTINO _____

**TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS E EXAMES (referir SSVV)**

SAÍDA DO SETOR (HORA \_\_\_\_\_) P.A: 131 x 68 FC 110 T 36 SaTO2 95 FR 30

MEWS/PEWS/MEOWS \_\_\_\_\_

CHEGADA NO LOCAL DO EXAME (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ SaTO2 \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

MEWS/PEWS/MEOWS \_\_\_\_\_

SAÍDA DO LOCAL DO EXAME (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ SaTO2 \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ MEWS/PEWS/MEOWS

RETORNO AO SETOR (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ SaTO2 \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

MEWS/PEWS/MEOWS \_\_\_\_\_

SAÍDA DA INSTITUIÇÃO (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ SaTO2 \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_

MEWS/PEWS/MEOWS \_\_\_\_\_

**TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS (referir SSVV)**

SAÍDA (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: 131 x 68 FC 110 T 36 SaTO2 95 FR 30

MEWS/PEWS/MEOWS \_\_\_\_\_

CHEGADA (HORA: \_\_\_\_\_) P.A: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ SaTO2 \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ MEWS/PEWS/MEOWS

**Descrição Clínica**

<b>S</b> (SITUAÇÃO): <ul style="list-style-type: none"> <li>HDA</li> <li>Descrição do que motivou a transferência:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1DPO fratura de fímur e tíbia</li> <li>alta da UTI Adulto para posto de enfermagem</li> </ul>
<b>B</b> (BASE DO CENÁRIO): <ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnóstico de admissão</li> <li>Coincidências</li> <li>Cirurgias prévias</li> </ul>	PRECAUÇÃO DE CONTATO ( ) PADRÃO ( ) CONTATO ( ) RESPIRATÓRIO/AEROSOL ( ) IMUNODEPRIMIDO Nega outras comorbidades
<b>A</b> (AVALIAÇÃO): <ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliação Clínica</li> <li>Impressão diagnóstica</li> </ul>	Seque consciente, orientada, contracturante debilmente com examinador, hemodinamicamente estável, em PA.
<b>R</b> (RECOMENDAÇÃO): <ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendações</li> <li>Medicamentos em uso</li> <li>Exames, laudos e pendentes.</li> </ul>	Realizar TC crânio, RX e LAB.

Nome do Paciente: LUNNA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO	Data de Nascimento: 22/10/2000
Auditor do checklist: Manoel Almeida	Enfermeiro(a) responsável pela inserção: Samara
Tipo de cateter vesical: <input checked="" type="checkbox"/> Latex <input type="checkbox"/> Silicone	Números de vias: <input checked="" type="checkbox"/> Duas <input type="checkbox"/> Três

## Indicação do cateter vesical de demora:

- Impossibilidade de micção espontânea
- Instabilidade hemodinâmica com necessidade de monitoração do débito urinário
- Pós-operatório, pelo menor tempo possível, com tempo máximo recomendável de 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas
- Tratamento de pacientes do sexo feminino com lesão por pressão (LP) estágio IV com cicatrização comprometida pelo contato pela urina
- Presença de hematúria macroscópica
- OUTRO:

INSERÇÃO

ITENS DO CHECKLIST	SIM	SIM (depois de lembrado)	NÃO
Higienizou as mãos (com água e sabão ou preparação alcoólica)?	✗		
Colocou EPI (avental não estéril e luvas de procedimento)	✗		
Organizou material estéril no campo?	✗		
Realizou a higiene íntima do(a) paciente com água e sabonete líquido (comum ou com antisséptico)?	✗		
Retirou as luvas de procedimento e higienizou novamente as mãos com água e sabão?	✗		
Colocou luvas estéreis?	✗		
Conectou sonda ao coletor de urina?	✗		
Testou o balonete da sonda?	✗		
Realizou antisepsia da região perineal clorexidine aquoso a 2% e gaze estéril com movimentos únicos?	✗		
Montou campo estéril fenestrado com abertura?	✗		
Utilizou gel lubrificante ESTÉRIL?	✗		
NOS HOMENS INTRODUIR GEL LUBRIFICANTE NA URETRA: NAS MULHERES LUBRIFICAR A PONTA DA SONDA COM GEL LUBRIFICANTE	✗		
Introdução da sonda em uma única oportunidade?	✗		
Seguiu técnica asséptica de inserção?	✗		
Insufiou o balão?	✗		
Fixou corretamente o cateter vesical ( Nos homens: hipogástrico. Nas mulheres: raiz da coxa)?	✗		
Retirou EPI adequadamente?	✗		
Higienizou as mãos após retirada de luvas?	✗		
Total de itens corretos:	10		

Observações:

---



---



---



---



---

REFERÊNCIAS: 1. Ficha de Monitoramento de Medidas para prevenção de infecção de trato urinário / 2. Ficha de acomp. diário de pacientes internados na UTI Aplicabilidade dos Bundles – Uniclinic / 3. Principais medidas de Prevenção de Infecção do trato urinário associado à SVD (ITU AC) ANVISA – Ministério da Saúde / 4. Medidas De Prevenção e Infecção do Trato Urinário – ANVISA – Ministério da Saúde / 5 Checklist de Inserção de SVD – Hospital Aldeota

**HISTÓRICO**

NOME: Wiana Brazilly de Miranda de Castro IDADE: 18 SEXO: F  
 DT NASCIMENTO: 22/10/2000 NACIONALIDADE: Bras.  
 ESTADO CIVIL: Solteira DATA: 10/07/19  
 HORA: 07:00 LEITO: 04 ATENDIMENTO: 60433933 PROCEDÊNCIA: C.C.  
 GRAU DE INSTRUÇÃO: Médio PAMPA  
 PROFISSÃO: Operadora de caixa  
 RELIGIÃO: Cristão CONVÊNIO:  
 INTERNAÇÃO PRÉVIA: NÃO ( ) SIM ( ) ONDE: \_\_\_\_\_ TEMPO DE PERMANÊNCIA: \_\_\_\_\_  
 OBS.: Transexual em MSF

**CONTATO DOS FAMILIARES:**
**CONTATO PRINCIPAL:**

1. Silene (mãe) FONE: (61) 99512-6888  
 2. Thiáne (Paracatu) FONE: (66) 99584-7533  
 3. Gutwana (Tia) FONE: (66) 99807-8133

Paciente dia 05.02, apresenta  
 de náusea e vômito, desde 09/01

**HISTÓRIA CLÍNICA**

DIAGNÓSTICO MÉDICO: PO: fratura de fíbula + 1º PO de concreto de fratura de tibia  
 QUEIXA PRINCIPAL: Sonolência

PATOLOGIAS ASSOCIADAS: (  ) NEGA (  ) DIABETES (  ) HIPERTENSÃO ARTERIAL (  )

OUTROS \_\_\_\_\_

HÁBITOS: (  ) TABAGISMO (  ) ETILISMO (  ) DROGAS ILÍCITAS \_\_\_\_\_

PRÓTESE: (  ) DENTARIA (  ) OCULAR (  ) AUDITIVA (  ) MOTORA \_\_\_\_\_

CIRURGIAS ANTERIORES: (  ) NÃO (  ) SIM, QUAIS: \_\_\_\_\_

TRATAMENTO: (  ) NÃO (  ) SIM, QUAIS: \_\_\_\_\_

ALERGIA: (  ) NÃO (  ) SIM, QUAIS: BUSCOPAN

MEDICAMENTOS EM USO DIÁRIO:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA - DOR**

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (  ) ACORDADO (  ) ORIENTADO (  ) DESORIENTADO (  ) TORPOR (  ) COMATOSO

GLASGOW: 8 PUPILAS: 10x100 + DOR: \_\_\_\_\_

**ESCALA DE GLASGOW:**

RESPOSTA OCULAR: (1) SEM ABERTURA OCULAR, (2) A DOR, (3) SOLICITAÇÃO VERBAL (4) ESPONTÂNEA

RESPOSTA VERBAL: (5) SEM RESPOSTA VERBAL, (6) SONS INCOMPREENSÍVEIS (7) PALAVRAS INAPROPRIADAS (8) CONFUSO (9) ORIENTADO

RESPOSTA MOTORA: (10) SEM RESPOSTA MOTORA (11) RESPOSTA EM DECERABRAÇÃO (12) RESPOSTA EM DECORTICAÇÃO (13) RESPOSTA DIFUSÍCIPA (14) LOCALIZANDO, (15) OBEDIÊCE AO COMANDO





DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HRP

Rio Poty

Nº Pedido: 31778232

Data 09/07/2019

Pag 1 de 7

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) VINY SAMPAIO DE BRI

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

RX PE ESQUERDO



RELATÓRIO

6041995121

#### COMENTÁRIOS

Fratura completa da cabeça do 5º metatarso com edema de partes moles adjacentes.

Demais ossos de textura e densidade normais.

Interlinhas articulares preservadas.

ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG.: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio...: HAPVIDA TERESINA

Matrícula.: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) VINY SAMPAIO DE BRI

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

RX ARTICULACAO TIBIO-TARSICA DIREITA



6041995122

## RELATÓRIO

## COMENTÁRIOS

Ossos de textura e densidade normais.

Extremidades ósseas e interlinhas articulares preservadas.

Partes moles inalteradas.

Ausência de sinais de fraturas nas incidências obtidas.

Obs.: Exame de avaliação prejudicada realizada somente na incidência em perfil.

ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HRP

Rio Poty

Nº Pedido: 31778232

Data 09/07/2019

Pag 5 de 7

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio: HAPV/DA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) VINY SAMPAIO DE BRI

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

RX Perna Direita



6041995125

## RELATÓRIO

### COMENTARIOS

Fratura completa da região médio-diafisária da tibia com edema das partes moles na sua face anterior. Demais ossos de textura e densidade normais. Interlinhas articulares preservadas.

Obs.: Exame de avaliação prejudicada realizada somente na incidência em perfil.

ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.  
RAIOX - HRP

Rio Poty N° Pedido: 31778232

Data 09/07/2019

Page 6 of 7

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F

RG: 3895953 SSP PI CPE: 07192884367

Endereco R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERA RG 38895953 SSP PI CPF 07192884367

Convenio N° 1111-20127 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 86981268888

Matrícula: 20590000056005000

Solicitante: Dr(a) VINY SAMBAGO DE BRITO

#### Quais Principais

#### ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exhibit

#### **EX-COXA DIREITA**



6041995126

## RELATÓRIO

## COMENTÁRIOS

Demais ossos de textura e densidade normais.

#### **Interdinhas articulares pressionadas**

#### **Bados moles inalterados**

Obs.: Exame de avaliação prelúdico realizado com o paciente em jejum.

ANTONIO LOBATO VÉRAS FILHO - CRM 00077-7



Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) RAPHAEL NEVES BONA

Queixa Principal:

POS OPERATORIO DE FRATURA DE TIBIA DIREITA

Exame:

RX Perna Direita



6043395731

## RELATORIO

## COMENTÁRIOS

Rx de controle pós-operatório através de tala gessada evidenciou:

Fratura completa da região médio-diafisária da tibia fixada com placa e parafusos metálicos

Demais ossos de textura e densidade normais.

Interlinhas articulares preservadas.

ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HRP

Rio Poty Nº Pedido: 31778232

Data 09/07/2019

Pag 4 de 7

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento.: 22/10/2000 Sexo: F RG.: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367  
Endereço.: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio...: HAPVIDA TERESINA

Matrícula.: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) VINY SAMPAIO DE BRI

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

RX ARTICULACAO COXO-FEMURAL DIREITA



6041995124

## RELATÓRIO

### COMENTÁRIOS

Estruturas ósseas conservadas.

Fenda articular sem alterações.

Obs.: Exame de avaliação prejudicada somente na incidência em AP.

*Pronto - 2019*  
ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.  
RAIOX - HRP

Rio Poty N° Pedido: 31778232

Data 09/07/2019  
Pag 7 de 7

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) VINY SAMPAIO DE BRI

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

RX BACIA (MEMBROS INFERIORES)



6041995127

RELATÓRIO

#### COMENTÁRIOS

Ossos da bacia de textura e densidade normais.

Articulações coxo-femorais, sacro-iliacas e sínfise pubiana têm configuração normal.

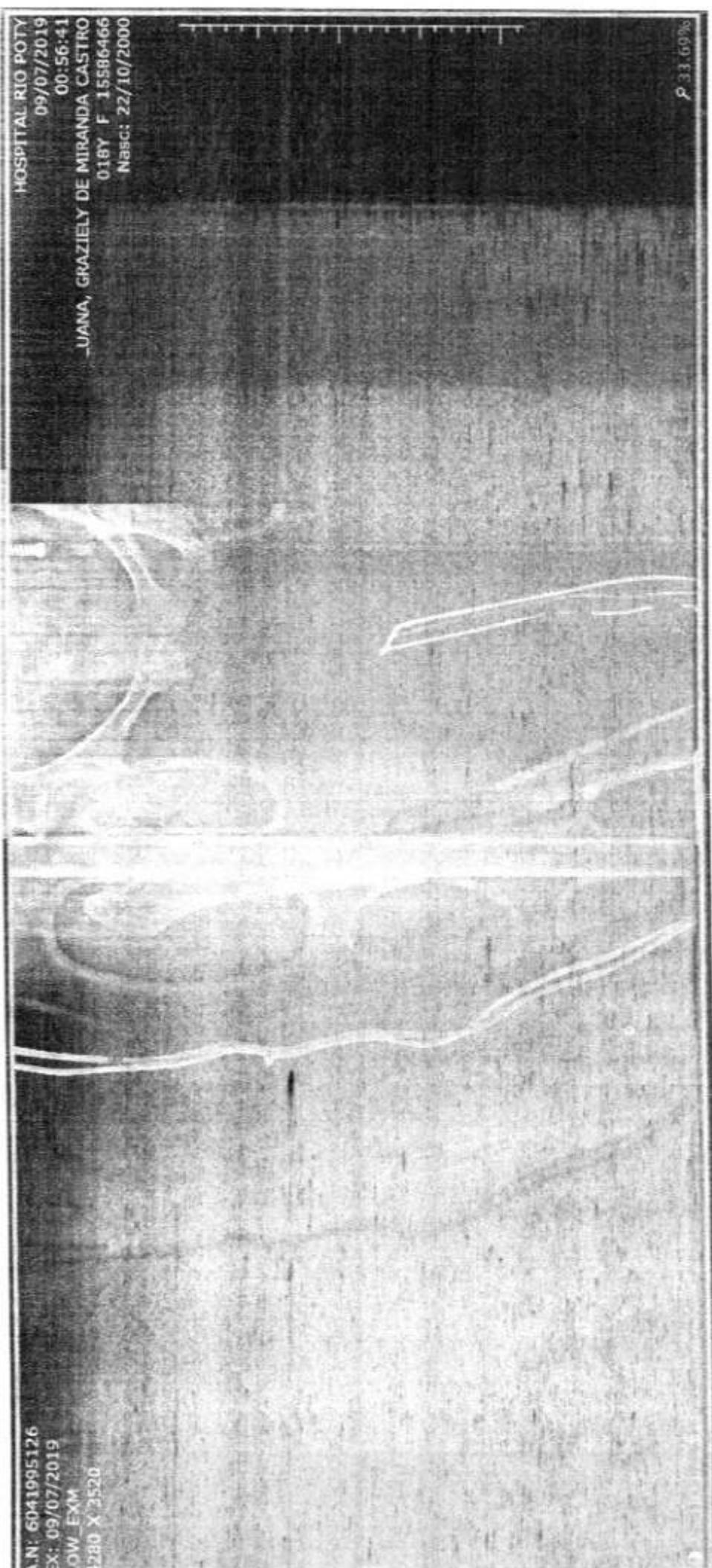
Partes moles inalteradas.

#### IMPRESSÃO:

Estudo radiológico da bacia dentro da normalidade.

OBS.: Exame realizado em CD.

ANTONIO LOBAO VERAS FILHO - CRM 2697-PI



A.N: 6041995126

EX: 09/07/2019

LOW EXM

42280 X 3520

HOSPITAL RIO POTY  
09/07/2019  
00:56:41  
-UANA, GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO  
018Y F 155B6466  
Nasc: 22/10/2000

P 33 69%



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

RAIOX - HRP

Rio Poty

Nº Pedido: 31839331

Data 11/07/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) JOSE VICENTE DE CAS

Queixa Principal:

POS OPERATORIO DE FRATURA DE TIBIA DIREITA.

Exame:

RX COXA (MENBROS INFERIORES) DIREITA



60433957111

RELATÓRIO:

Exame de controle pós-operatório de fixação de fratura em fêmur com placa metálica e parafusos.

Demais aspectos inalterados.

OBS: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

OBS: Exame documentado em CD.

*lcom013*

COSMO ALVES DE AQUINO - CRM 4252-RN



Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367  
Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) FRANCISCA RISELDA F

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

TC ABDOME TOTAL (SUP, PELVE, RETR)



6041995141

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOME TOTAL

TÉCNICA

Estudo realizado em caráter de urgência, em projeções axiais com reconstruções multiplanares, sem a administração do meio de contraste venoso, reduzindo a sensibilidade do exame.

COMENTÁRIOS

Figado e baço de dimensões normais e contorno regular.  
Ausência de dilatação das vias biliares intra ou extra-hepáticas.  
Pâncreas e adrenais de aspecto anatômico.  
Rins de topografia e dimensões normais.  
Ausência de sinais de dilatação dos sistemas pielocalicínicos.  
Bexiga repleta.  
Não há evidências de linfonodomegalias retroperitoneais.  
Aorta com trajeto e calibre normais.  
Não há evidências de coleções líquidas na cavidade abdominal.

FERNANDO MOTA DE CARVALHO - CRM 11747-CE



Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

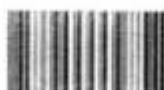
Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895963 SSP PI CPF: 07192884367  
Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888  
Convenio: HAPVIDA TERESINA  
Matrícula: 29590000856005026  
Solicitante: Dr(a) FRANCISCA RISELDA F

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

TC TORAX



6041995143

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

## TÉCNICA

Estudo realizado em caráter de urgência, em projeções axiais com reconstruções multiplanares, sem a administração do meio de contraste venoso.

## COMENTÁRIOS

Parênquima pulmonar com valores de atenuação dentro dos limites da normalidade.

Ausência de bronquectasias ou de derrame pleural.

Traqueia e brônquios-fonte sem alterações.

Ausência de massas ou de linfonodomegalias mediastinais ou hilares.

Coração de volume normal.

Aorta torácica e tronco da artéria pulmonar de calibres preservados.

  
FERNANDO MOTA DE CARVALHO - CRM 11747-CE



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.  
TOMOGRAFIA - HRP  
Rio Poty N° Pedido: 31819913

Data 10/07/2019

Pag 1 de 1

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367  
Endereço: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel: 8698126888

Convenio: HAPVIDA TERESINA

Matrícula...: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) JOSE VICENTE DE CAS

Queixa Principal:

POS OPERATORIO DE FRATURA DE TIBIA DIREITA

Exame:

TC CRANIO/ORBITAS, SELA TURSICA



6043395781

TÉCNICA: Exame realizado em projeção axial sem administração de contraste.

#### COMENTÁRIOS:

- Parênquima encefálico apresenta-se com morfologia, contornos e valores de atenuação normais.
- O tronco cerebral está normosituado, de morfologia, contornos e valores de atenuação normais.
- As estruturas que compõem o espaço subaracnoideo (sulcos corticais e fissuras, cisternas basais e da convexidade dos hemisférios cerebrais), estão normais para a faixa etária.
- Sistema ventricular de topografia, forma e coeficientes de atenuação normais.
- Ausência de coleções extra-axiais ou de calcificações patológicas intracranianas.
- Não há desvio das estruturas da linha média.
- Crânio Integro. Ausência de solução de continuidade patológica em toda sua extensão.

#### CONCLUSÃO:

T.C. de Crânio dentro dos parâmetros da normalidade.

\* Exame documentado em CD.

  
GILBERTO FERREIRA DE CARVALHO - CRM 9334-CE



DIAGNÓSTICO POR IMAGEM VIDA IMAGEM.

TOMOGRAFIA - HRP

Nº Pedido: 31778401

Data 09/07/2019

Pag 2 de 3

Paciente...: 15586466 LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

Nascimento.: 22/10/2000 Sexo: F RG: 3895953 SSP PI CPF: 07192884367

Endereço...: R R FELIX AIRES 1627 AGUA MINERAL TERESINA PI 64000000 Tel.: 8698126888

Convenio.: HAPVIDA TERESINA

Matrícula.: 29590000856005026

Solicitante: Dr(a) FRANCISCA RISELDA F

Queixa Principal:

ACIDENTE AUTOMOBILISTICO

Exame:

TC CRANIO/ORBITAS SELA TURSICA



6041995142

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

TÉCNICA

Estudo realizado sem a administração do meio de contraste venoso, obtendo-se imagens axiais e reconstruções multiplanares.

COMENTARIOS

Parênquima cerebral com coeficiente de atenuação normal.

Sulcos, cissuras e cisternas encefálicas de aspecto compatível com a faixa etária.

Sistema ventricular sem alterações.

Cerebelo com densidade preservada.

Ausência de coleções extra-axiais ou calcificações patológicas.

Estrutura óssea íntegra.

FERNANDO MOTA DE CARVALHO - CRM 11747-CE





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	4.119.262	DATA DE EXPEDIÇÃO	23/09/14
NOME	NELLE ROZE SOARES MARQUES		
FILIAÇÃO	CÍCERA MARQUES JUCUNDE ANTONIO SOARES JUCUNDE		
NATURALIDADE	DATA DE NASCIMENTO		
CRATEUS-CE	22/05/1971		
DOC. ORIGEM	CERT. NASC. 529 L 11/F 141 EXP CRATEUS-CE 25/09/78 TERESINA - PI		
840.173.173-91		Assinatura do Diretor Pedro Gomes de Moraes Ponto Criminal	
LEI N° 7.116 DE 29/06/83 - DECRETO N° 89.250/83			

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0426886/19

**Vítima:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

**CPF:** 071.928.843-67

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 08/07/2019

**Titular do CPF:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

**Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de registro de acidente declarado  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

### NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO : 071.928.843-67

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/12/2019  
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES  
CPF: 840.173.173-91

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/12/2019  
Nome: Paula Vargens Mendes da Costa  
CPF: 004.709.313-70

NELLE ROZE SOARES MARQUES

Paula Vargens Mendes da Costa

# PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

## DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190669709      **Cidade:** Teresina      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA      **Data do acidente:** 08/07/2019      **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.  
CASTRO

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

**Data da análise:** 10/12/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DO ÍSQUIO À DIREITA.

FRATURA DIAFISÁRIA DO FÊMUR E TÍBIA DIREITA.

FRATURA DA CABEÇA DO 5º METATARSO DO PÉ ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO DO FÊMUR E TÍBIA.

DEMAIS TRATAMENTO CONSERVADOR.

ALTA.

P5,10,18,32,35,40

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Sequelas:** Com sequela

**Documento/Motivo:**

**Nome do documento faltante:**

**Apontamento do Laudo do IML:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

## DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos membros inferiores	70 %	Em grau médio - 50 %	35%	R\$ 4.725,00
		<b>Total</b>	<b>35 %</b>	<b>R\$ 4.725,00</b>

PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE: (DADOS DO BENEFICIÁRIO DO SEGURO DPVAT)**

NOME: <i>Luana Graziely de Miranda Castro</i>		
RG: 3.895.953	ORG. EMISSOR: SSS/PI	D. EXPEDIÇÃO: 30/05/13
CPF: 071.928.843-67	ESTADO CIVIL: Solteiro	PROFISSÃO: Empresária
ENDEREÇO: R. Felix Auer	Nº: 1627	
COMPLEMENTO: casa	BAIRRO: Serra Minas	
CIDADE: Teresina	ESTADO: Piauí	CEP: 64000-000
TELEFONE:		

**OUTORGADO: (DADOS DO PROCURADOR)**

NOME: NELLE ROZE SOARES MARQUES		
RG: 4.119.262	ORG. EMISSOR: SSS/PI	D. EXPEDIÇÃO: 23/09/14
CPF: 840.173.173-91	ESTADO CIVIL: SOLTEIRA	PROFISSÃO: RECUSO
ENDEREÇO: RUA 24 DE JANEIRO		Nº: 544
BAIRRO: CENTRO	CIDADE: TERESINA	UF: PI
		CEP: 64000-235

O PRESENTE INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO, NOMEIO E CONSTITUO MEU BASTANTE PROCURADOR ACIMA QUALIFICADO, A QUEM COMFIO PODERES ESPECIAIS PARA REPRESENTAR-ME PERANTE A SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS SEGUROS - DPVAT, E SUAS RESPECTIVAS CONSORCIADAS, A FIM DE ENCAMINHAR PEDIDO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT, A QUEM TENHO DIREITO, CONCEDENDO AO OUTORGADO PODERES PARA ASSINATURAS NOS FORMULÁRIOS, AVISOS DE SINISTROS, DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML, AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO DE IDENIZAÇÃO DO SEGURO - DPVAT, DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA, PODENDO ENFIM, ASSINAR OU REQUERER PRONTUÁRIOS MÉDICO JUNTO AO HUT, HPM, HOSPITAIS PÚBLICOS E PARTICULARES, SAMU, QUAISQUER DOCUMENTOS RELACIONADOS COM SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT EM MEU NOME. PRATICAR TODOS OS DIREITOS PERMITIDOS PARA O PERFEITO CUMPRIMENTO DESTE MANDATO, DA QUAL FIGURA COMO VÍTIMA:

*Luana Graziely de Miranda Castro*

Data do acidente de trânsito: 08/07/2019

Cobertura da vítima: *Invalidez*

*3º OFÍCIO*

LOCAL / DATA: 29/11/19 Teresina - PI

*X Luana Graziely de Miranda Castro.*

(ASSINATURA DO OUTORGANTE (BENEFICIÁRIO)).

CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NÚM.  
CONSULTE O SELO  
DIGITAL

Reconhecer firma por autêntica e verdadeira

TERESINA CARTÓRIO 3º OFÍCIO DE NOTAS

Notariale Assentária Gomantim de Sampaio Dórea

RECONHECO POR AUTENTICIDADE A FIRMA DE LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO, DOU FE. EM TEST. DA VERDADE  
Teresina-PI, 28/11/2019. Selo: AAM64953-925A  
www.tjpi.jus.br/portalextra.

CARTÓRIO THEMISTOCLES SAMPAIO  
3º OFÍCIO DE NOTAS  
José Hamilton A. Cardoso  
Escrivão Autorizado  
Teresina - PI

# RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



## IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0426886/19

**Vítima:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

**CPF:** 071.928.843-67

**CPF de:** Próprio

**Data do acidente:** 08/07/2019

**Titular do CPF:** LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO

**Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

## DOCUMENTOS APRESENTADOS

### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de registro de acidente declarado  
Declaração de Inexistência de IML  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação  
Outros

### NELLE ROZE SOARES MARQUES : 840.173.173-91

Comprovante de residência  
Declaração Circular SUSEP 445/12  
Documentos de identificação  
Procuração

### LUANA GRAZIELY DE MIRANDA CASTRO : 071.928.843-67

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

## ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

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

### Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 02/12/2019  
Nome: NELLE ROZE SOARES MARQUES  
CPF: 840.173.173-91

### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 02/12/2019  
Nome: Paula Vargens Mendes da Costa  
CPF: 004.709.313-70

NELLE ROZE SOARES MARQUES

Paula Vargens Mendes da Costa