

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: 19/09/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00143

CONTA: 000000046284-5

Nr. da Autenticação 12A146928F746132

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180411322 **Cidade:** Carira **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS **Data do acidente:** 21/05/2018 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 15/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À ESQUERDA (GRAU 3).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ1

Nome: GUSTAVO CARLOS CALCENA AGUERO

CRM: 5235988-0

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3180411322 **Cidade:** Carira **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS **Data do acidente:** 21/05/2018 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 13/09/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Não

Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR À ESQUERDA (GRAU 3).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (FIO) E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO DE OMBRO DIREITO.

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DÉFICIT FUNCIONAL MODERADO DE OMBRO DIREITO.

Documentos complementares:

Observações:

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um dos ombros	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
		Total	12,5 %	R\$ 1.687,50

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

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

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

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

É obrigatório Representante Legal para:

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

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

Número do Sinistro ou ASI:

CPF da Vítima

038.320.505-90

Nome completo da vítima

Webster Paixão Dos Santos

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo		CPF titular da conta	Endereço
Webster Paixão Dos Santos		038.320.505-90	laranjeira
Endereço	Rua Fulgencio M. de Almeida	Número	139
Raio	Centro	Cidade	Caruá
Email:	mercadoriafelic@gmail.com		
		CEP	69.550-000
		Tel. fixo (0xx)	29.9918-9207

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

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

<input checked="" type="checkbox"/> RECLUSO INFORMAR	SEM RENDA	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$ 1.000,00	R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
<input type="checkbox"/> R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00	R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00	<input type="checkbox"/> R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$ 10.000,00
CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)			
<input type="checkbox"/> BRADESCO (037) <input type="checkbox"/> BANCO DO BRASIL (031) <input type="checkbox"/> ITAÚ (3411) <input checked="" type="checkbox"/> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (114)			
CONTA CORRENTE (todos os bancos)			
AGÊNCIA	CONTA	AGÊNCIA	CONTA
0143	0000 46284 5	0000	0000
(Inserir dígito de verificação)	(Inserir dígito de verificação)	(Inserir dígito de verificação)	(Inserir dígito de verificação)

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

14 de 08
 Local e Data

SABEMI SEGURADORA S/A

06 SET 2018

Webster Paixão dos Santos
 Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

RECEBIDO

Até

06 SET 2018

HOSPITAL REG DR PEDRO GARCIA MORENO

RE: 536360

DATA: 21/05/2018 HORA: 03:48 USUARIO: MIGOMES
SETOR: 05-SUTURA

RECEBIDO

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS DOC...: 2.224.01
: 30 ANOS NASC: 15/03/1988. SEXO...: MASCULIN
: POV MASARADUBA NUMERO: 0
 END...: CASA BAIRRO: Z R
 END...: CARIRA UF: SE CEP...: 49550-00
 MAE...: JOAO PAIXAO DOS SANTOS /JOSEFA PAIXAO DOS SANTOS
 AVEI...: O PROPRIO TEL...: 075 996
 ENDIA...: CARIRA - SE 5139
 END...: ACIDENTE MOTOCICLISTICO
 INICIAL.: NAO PLANO DE SAUDE....: NAO TRAUMA: NAO
 TRABALHO: NAO VEIO DE AMBULANCIA: NAO

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

IMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
 [] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

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

ENFERMOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: 20/05/18

Paciente refere queda de Moto.

A: dor arrebatadora

D: Glasgow 15, PIFR, MABP normal, sanguinolenta, MSB:

B: capacidade de preservar

E: possivel fractura de esteróleio - B

C: escoriações ao longo do corpo

M: subfratura - B.

HIST DA ENFERMAGEM:

Sintomas: dor intensa no ombro

Dr. Hugo So...
CRM/RS 5205

dor intensa no braço e ombro.

CID:

CID:

PRESCRICAO

HORARIO DA MEDICACAO

② SRL 500mg EV 5x0 folh 04:202
 ② Movim tempo anal 100 2x0 folh.
 ② Realizar exum de 4x0 folh.

③ Radiogr/35: ombro, sub braço e pulso x E + TÓRAX PA/P

SAIDA: / / HORA DA SAIDA: :
 | DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO [] DESISTENCIA
 | ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
 NAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

ENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

| ATE 48HS [] APOS 48HS | [] FAMILIA | [] IML | [] ANAT. PAT.

Bruno da M...
DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO

Gilberto So... Cruz
Tec. em Enfermagem
2012 - 2º RegiaoProtocolo
21-05-18
6164 605O Atendimento de Odontologia.
O Atendimento de Odontologia.

O E: M280030801

ESFERA: PRIVADO

Situacao: APURADA

Tipo: 01- INICIAL

APRESENTACAO: 07/2318

Apresentacao: 07/2318

Data Autorizacao: 11/05/2018

Num AIH: 281810014547-7

CRC:

Especialidade: 01 - CIRURGICO
Orgao Emissor: M280030801
Doc autorizado: 1801300126963000
Doc med. resp: 205790614650009
CNES: 0202263 - FUNCAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIADoc diretor clinico: 205790614530009
Doc medico saida: 124301372500007
CNAE: 70870812571299-5

Prenatal: 1039330

Paciente: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS
Data Nasc.: 15/03/1968
Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo Doc: Identidade
Doc: 222401110

Responsavel per: WENESTER PAIXAO DOS SANTOS

Nome da Mae: JOSEFA PAIXAO DOS SANTOS

Endereco: CAMPO DO MACARANDUBA 195 Bairro: CENTRO

Rapido: 03-PARNAIA EH-003 NAO SE APlica

Municipio: 26290 - ITABAJANA

UF: SE CEP: 43500-000

Telefone: (71)9955-88749 Muda Proc.?: NAO

Procedimento solicitado: 04.00.01.016-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Procedimento principal: 04.28.01.018-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Diag. principal: 3431-LUXACAO DA ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR

Diag. secundario:

Complementar:

Causa: Outro:

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: HOSPITALAR

Data Internacao: 11/05/2018

Data saida: 18/05/2018

Mot saida: 12 - ALTA MELHORADO

AIH Anterior:

AIH Posterior:

Liberacao SISAIH01:

[Causas Externas (Acidente ou Violencia)]

CNAER:

CBOR:

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha Classificadora	Documento CRG	CNE/CNPJ	Apurar Valor de	Diag.	Circul.	Descricao
1 0408010185	980016297029895	0332283	3359948	1 06/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO /	
2 0408010185	980016297029895 225151(6)	3359948	3359948	1 06/2018	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO /	

VALORES DA PREVIA

		Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL	
		Direto		Direto		Rateado			
		Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro		
04.08.01-CINTURA/ESCAPULAS		275,44				80,54	71,51	377,49	
Total Geral:		275,44				80,54	71,51	377,49	

CID SECUNDARIO

CID: Caracteristicas

Descrição

1030 - PREEXISTENTE

MOTOCICLISTA TRAUM. EM COL. CIGARRO: PICK-UP OU CAMINHON - CONDUTOR TRAUM. EM ACIO. / TRANSITO

Número de Nascidos

Vivos:

Mortos:

Número de Saldos

Altas:

Transf.:

Óbitos:

Nº PVA-Natal:

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

"De acordo com a Portaria SAS/MS nº 92 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União - Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.1995, Seção I, p. 12886, uma via deste roteiro deve ser anexada no prontuário do paciente."

Brasília, DF, 24.08.199

SUS Sistema: Ministério Único da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR			HOSPITAL CIRURGIA
Identificação do Estabelecimento de Saúde		2 - CHES		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA		0002283		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA		4 - CHES		0002283
Identificação do Paciente		6 - N° DO PRONTUÁRIO		1039330
8 - NOME DO PACIENTE WENESTER PAIXAO DOS SANTOS		5 - DATA DE NASCIMENTO		15/03/1988
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 160633589790002		9 - SEXO		Male <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem <input type="checkbox"/> 2
11 - NOME DA MÃE JOSEFA PAIXAO DOS SANTOS		10 - RG		000
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		12 - FONE DE DONTATO- Nº DO TELEFONE		14 - FONE DE CONSULTA- Nº DO TELEFONE 79 9 9688-8745/9675-1388
15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BARRA) POVOADO MACARANDUBA, RUA B N°100		17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO		18 - UF SE
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA CARIRIA		19 - CEP		49550-000
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO				
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS FÍSICOS 1 - Dor de dor nas costas - clavícula (C) 2 - Mafeleira forte. 20 dias.				
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO Resolução de internação				
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS) Exam de dor e mafeleira				
23 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL		24 - CÓD. PRINCIPAL	25 - CÓD. SECUNDÁRIO	26 - CÓD. CUSAS ASSOCIADAS
Mafeleira forte. (C) 5933		5933	V230	
PROCEDIMENTO SOLICITADO				
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Ortopedia		28 - N° DO PROVEDOR DE SERVIÇO 0408050185		
29 - CLÍNICA ORTOPEDIA		30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO URGÊNCIA	31 - DOCUMENTO CNS <input checked="" type="checkbox"/> CPF	32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE 385539965-48
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/INTERNAÇÃO Resende		34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 11/06/18		
35 - ASSINATURA E CARMIZ (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)				
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)				
36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO		39 - CNPJ DA SEGURODORA	40 - N° DO BILHETE	41 - CEP
42 - CNPJ EMPRESA		43 - CNPJ DA EMPRESA		
44 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA EMPREGADO <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESADOR		45 - N° DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		
46 - AUTÔNOMO		47 - CÓD. ORGÃO EMISOR		
48 - DESINPREGADO		49 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
50 - APOSENTADO		51 - NÃO SEGURO		
52 - NÃO SEGURO		53 - NÃO SEGURO		
54 - NÃO SEGURO		55 - NÃO SEGURO		
56 - NÃO SEGURO		57 - NÃO SEGURO		
58 - NÃO SEGURO		59 - NÃO SEGURO		
60 - NÃO SEGURO		61 - NÃO SEGURO		
62 - NÃO SEGURO		63 - NÃO SEGURO		
64 - NÃO SEGURO		65 - NÃO SEGURO		
66 - NÃO SEGURO		67 - NÃO SEGURO		
68 - NÃO SEGURO		69 - NÃO SEGURO		
70 - NÃO SEGURO		71 - NÃO SEGURO		
72 - NÃO SEGURO		73 - NÃO SEGURO		
74 - NÃO SEGURO		75 - NÃO SEGURO		
76 - NÃO SEGURO		77 - NÃO SEGURO		
78 - NÃO SEGURO		79 - NÃO SEGURO		
80 - NÃO SEGURO		81 - NÃO SEGURO		
82 - NÃO SEGURO		83 - NÃO SEGURO		
84 - NÃO SEGURO		85 - NÃO SEGURO		
86 - NÃO SEGURO		87 - NÃO SEGURO		
88 - NÃO SEGURO		89 - NÃO SEGURO		
90 - NÃO SEGURO		91 - NÃO SEGURO		
92 - NÃO SEGURO		93 - NÃO SEGURO		
94 - NÃO SEGURO		95 - NÃO SEGURO		
96 - NÃO SEGURO		97 - NÃO SEGURO		
98 - NÃO SEGURO		99 - NÃO SEGURO		
100 - NÃO SEGURO		101 - NÃO SEGURO		
102 - NÃO SEGURO		103 - NÃO SEGURO		
104 - NÃO SEGURO		105 - NÃO SEGURO		
106 - NÃO SEGURO		107 - NÃO SEGURO		
108 - NÃO SEGURO		109 - NÃO SEGURO		
110 - NÃO SEGURO		111 - NÃO SEGURO		
112 - NÃO SEGURO		113 - NÃO SEGURO		
114 - NÃO SEGURO		115 - NÃO SEGURO		
116 - NÃO SEGURO		117 - NÃO SEGURO		
118 - NÃO SEGURO		119 - NÃO SEGURO		
120 - NÃO SEGURO		121 - NÃO SEGURO		
122 - NÃO SEGURO		123 - NÃO SEGURO		
124 - NÃO SEGURO		125 - NÃO SEGURO		
126 - NÃO SEGURO		127 - NÃO SEGURO		
128 - NÃO SEGURO		129 - NÃO SEGURO		
130 - NÃO SEGURO		131 - NÃO SEGURO		
132 - NÃO SEGURO		133 - NÃO SEGURO		
134 - NÃO SEGURO		135 - NÃO SEGURO		
136 - NÃO SEGURO		137 - NÃO SEGURO		
138 - NÃO SEGURO		139 - NÃO SEGURO		
140 - NÃO SEGURO		141 - NÃO SEGURO		
142 - NÃO SEGURO		143 - NÃO SEGURO		
144 - NÃO SEGURO		145 - NÃO SEGURO		
146 - NÃO SEGURO		147 - NÃO SEGURO		
148 - NÃO SEGURO		149 - NÃO SEGURO		
150 - NÃO SEGURO		151 - NÃO SEGURO		
152 - NÃO SEGURO		153 - NÃO SEGURO		
154 - NÃO SEGURO		155 - NÃO SEGURO		
156 - NÃO SEGURO		157 - NÃO SEGURO		
158 - NÃO SEGURO		159 - NÃO SEGURO		
160 - NÃO SEGURO		161 - NÃO SEGURO		
162 - NÃO SEGURO		163 - NÃO SEGURO		
164 - NÃO SEGURO		165 - NÃO SEGURO		
166 - NÃO SEGURO		167 - NÃO SEGURO		
168 - NÃO SEGURO		169 - NÃO SEGURO		
170 - NÃO SEGURO		171 - NÃO SEGURO		
172 - NÃO SEGURO		173 - NÃO SEGURO		
174 - NÃO SEGURO		175 - NÃO SEGURO		
176 - NÃO SEGURO		177 - NÃO SEGURO		
178 - NÃO SEGURO		179 - NÃO SEGURO		
180 - NÃO SEGURO		181 - NÃO SEGURO		
182 - NÃO SEGURO		183 - NÃO SEGURO		
184 - NÃO SEGURO		185 - NÃO SEGURO		
186 - NÃO SEGURO		187 - NÃO SEGURO		
188 - NÃO SEGURO		189 - NÃO SEGURO		
190 - NÃO SEGURO		191 - NÃO SEGURO		
192 - NÃO SEGURO		193 - NÃO SEGURO		
194 - NÃO SEGURO		195 - NÃO SEGURO		
196 - NÃO SEGURO		197 - NÃO SEGURO		
198 - NÃO SEGURO		199 - NÃO SEGURO		
200 - NÃO SEGURO		201 - NÃO SEGURO		
202 - NÃO SEGURO		203 - NÃO SEGURO		
204 - NÃO SEGURO		205 - NÃO SEGURO		
206 - NÃO SEGURO		207 - NÃO SEGURO		
208 - NÃO SEGURO		209 - NÃO SEGURO		
210 - NÃO SEGURO		211 - NÃO SEGURO		
212 - NÃO SEGURO		213 - NÃO SEGURO		
214 - NÃO SEGURO		215 - NÃO SEGURO		
216 - NÃO SEGURO		217 - NÃO SEGURO		
218 - NÃO SEGURO		219 - NÃO SEGURO		
220 - NÃO SEGURO		221 - NÃO SEGURO		
222 - NÃO SEGURO		223 - NÃO SEGURO		
224 - NÃO SEGURO		225 - NÃO SEGURO		
226 - NÃO SEGURO		227 - NÃO SEGURO		
228 - NÃO SEGURO		229 - NÃO SEGURO		
230 - NÃO SEGURO		231 - NÃO SEGURO		
232 - NÃO SEGURO		233 - NÃO SEGURO		
234 - NÃO SEGURO		235 - NÃO SEGURO		
236 - NÃO SEGURO		237 - NÃO SEGURO		
238 - NÃO SEGURO		239 - NÃO SEGURO		
240 - NÃO SEGURO		241 - NÃO SEGURO		
242 - NÃO SEGURO		243 - NÃO SEGURO		
244 - NÃO SEGURO		245 - NÃO SEGURO		
246 - NÃO SEGURO		247 - NÃO SEGURO		
248 - NÃO SEGURO		249 - NÃO SEGURO		
250 - NÃO SEGURO		251 - NÃO SEGURO		
252 - NÃO SEGURO		253 - NÃO SEGURO		
254 - NÃO SEGURO		255 - NÃO SEGURO		
256 - NÃO SEGURO		257 - NÃO SEGURO		
258 - NÃO SEGURO		259 - NÃO SEGURO		
260 - NÃO SEGURO		261 - NÃO SEGURO		
262 - NÃO SEGURO		263 - NÃO SEGURO		
264 - NÃO SEGURO		265 - NÃO SEGURO		
266 - NÃO SEGURO		267 - NÃO SEGURO		
268 - NÃO SEGURO		269 - NÃO SEGURO		
270 - NÃO SEGURO		271 - NÃO SEGURO		
272 - NÃO SEGURO		273 - NÃO SEGURO		
274 - NÃO SEGURO		275 - NÃO SEGURO		
276 - NÃO SEGURO		277 - NÃO SEGURO		
278 - NÃO SEGURO		279 - NÃO SEGURO		
280 - NÃO SEGURO		281 - NÃO SEGURO		
282 - NÃO SEGURO		283 - NÃO SEGURO		
284 - NÃO SEGURO		285 - NÃO SEGURO		
286 - NÃO SEGURO		287 - NÃO SEGURO		
288 - NÃO SEGURO		289 - NÃO SEGURO		
290 - NÃO SEGURO		291 - NÃO SEGURO		
292 - NÃO SEGURO		293 - NÃO SEGURO		
294 - NÃO SEGURO		295 - NÃO SEGURO		
296 - NÃO SEGURO		297 - NÃO SEGURO		
298 - NÃO SEGURO		299 - NÃO SEGURO		
300 - NÃO SEGURO		301 - NÃO SEGURO		
302 - NÃO SEGURO		303 - NÃO SEGURO		
304 - NÃO SEGURO		305 - NÃO SEGURO		
306 - NÃO SEGURO		307 - NÃO SEGURO		
308 - NÃO SEGURO		309 - NÃO SEGURO		
310 - NÃO SEGURO		311 - NÃO SEGURO		
312 - NÃO SEGURO		313 - NÃO SEGURO		
314 - NÃO SEGURO		315 - NÃO SEGURO		
316 - NÃO SEGURO		317 - NÃO SEGURO		
318 - NÃO SEGURO		319 - NÃO SEGURO		
320 - NÃO SEGURO		321 - NÃO SEGURO		
322 - NÃO SEGURO		323 - NÃO SEGURO		
324 - NÃO SEGURO		325 - NÃO SEGURO		
326 - NÃO SEGURO		327 - NÃO SEGURO		
328 - NÃO SEGURO		329 - NÃO SEGURO		
330 - NÃO SEGURO		331 - NÃO SEGURO		
332 - NÃO SEGURO		333 - NÃO SEGURO		
334 - NÃO SEGURO		335 - NÃO SEGURO		
336 - NÃO SEGURO		337 - NÃO SEGURO		
338 - NÃO SEGURO		339 - NÃO SEGURO		
340 - NÃO SEGURO		341 - NÃO SEGURO		
342 - NÃO SEGURO		343 - NÃO SEGURO		
344 - NÃO SEGURO		345 - NÃO SEGURO		
346 - NÃO SEGURO		347 - NÃO SEGURO		
348 - NÃO SEGURO		349 - NÃO SEGURO		
350 - NÃO SEGURO		351 - NÃO SEGURO		
352 - NÃO SEGURO		353 - NÃO SEGURO		
354 - NÃO SEGURO		355 - NÃO SEGURO		
356 - NÃO SEGURO		357 - NÃO SEGURO		
358 - NÃO SEGURO		359 - NÃO SEGURO		
360 - NÃO SEGURO		361 - NÃO SEGURO		
362 - NÃO SEGURO		363 - NÃO SEGURO		
364 - NÃO SEGURO		365 - NÃO SEGURO		
366 - NÃO SEGURO		367 - NÃO SEGURO		
368 - NÃO SEGURO		369 - NÃO SEGURO		
370 - NÃO SEGURO		371 - NÃO SEGURO		
372 - NÃO SEGURO		373 - NÃO SEGURO		
374 - NÃO SEGURO		375 - NÃO SEGURO		
376 - NÃO SEGURO		377 - NÃO SEGURO		
378 - NÃO SEGURO		379 - NÃO SEGURO		
380 - NÃO SEGURO		381 - NÃO SEGURO		
382 - NÃO SEGURO		383 - NÃO SEGURO		
384 - NÃO SEGURO		385 - NÃO SEGURO		
386 - NÃO SEGURO		387 - NÃO SEGURO		
388 - NÃO SEGURO		389 - NÃO SEGURO		
390 - NÃO SEGURO		391 - NÃO SEGURO		
392 - NÃO SEGURO		393 - NÃO SEGURO		
394 - NÃO SEGURO		395 - NÃO SEGURO		
396 - NÃO SEGURO		397 - NÃO SEGURO		
398 - NÃO SEGURO		399 - NÃO SEGURO		
400 - NÃO SEGURO		401 - NÃO SEGURO		
402 - NÃO SEGURO		403 - NÃO SEGURO		
404 - NÃO SEGURO		405 - NÃO SEGURO		
406 - NÃO SEGURO		407 - NÃO SEGURO		
408 - NÃO SEGURO		409 - NÃO SEGURO		
410 - NÃO SEGURO		411 - NÃO SEGURO		
412 - NÃO SEGURO		413 - NÃO SEGURO		
414 - NÃO SEGURO		415 - NÃO SEGURO		
416 - NÃO SEGURO		417 - NÃO SEGURO		
418 - NÃO SEGURO		419 - NÃO SEGURO		
420 - NÃO SEGURO		421 - NÃO SEGURO		
422 - NÃO SEGURO		423 - NÃO SEGURO		
424 - NÃO SEGURO		425 - NÃO SEGURO		
426 - NÃO SEGURO		427 - NÃO SEGURO		
428 - NÃO SEGURO		429 - NÃO SEGURO		
430 - NÃO SEGURO		431 - NÃO SEGURO		
432 - NÃO SEGURO		433 - NÃO SEGURO		
434 - NÃO SEGURO		435 - NÃO SEGURO		
436 - NÃO SEGURO		437 - NÃO SEGURO		
438 - NÃO SEGURO		439 - NÃO SEGURO		
440 - NÃO SEGURO		441 - NÃO SEGURO		
442 - NÃO SEGURO		443 - NÃO SEGURO		
444 - NÃO SEGURO		445 - NÃO SEGURO		
446 - NÃO SEGURO		447 - NÃO SEGURO		
448 - NÃO SEGURO		449 - NÃO SEGURO		
450 - NÃO SEGURO		451 - NÃO SEGURO		
452 - NÃO SEGURO		453 - NÃO SEGURO		
454 - NÃO SEGURO		455 - NÃO SEGURO		
456 - NÃO SEGURO		457 - NÃO SEGURO		
458 - NÃO SEGURO		459 - NÃO SEGURO		
460 - NÃO SEGURO		461 - NÃO SEGURO		
462 - NÃO SEGURO		463 - NÃO SEGURO		
464 - NÃO SEGURO		465 - NÃO SEGURO		
466 - NÃO SEGURO		467 - NÃO SEGURO		
468 - NÃO SEGURO		469 - NÃO SEGURO		
470 - NÃO SEGURO		471 - NÃO SEGURO		
472 - NÃO SEGURO		473 - NÃO SEGURO		
474 - NÃO SEGURO		475 - NÃO SEGURO		
476 - NÃO SEGURO		477 - NÃO SEGURO		
478 - NÃO SEGURO		479 - NÃO SEGURO		
480 - NÃO SEGURO		481 - NÃO SEGURO		
482 - NÃO SEGURO		483 - NÃO SEGURO		
484 - NÃO SEGURO		485 - NÃO SEGURO		
486 - NÃO SEGURO		487 - NÃO SEGURO		
488 - NÃO SEGURO		489 - NÃO SEGURO		
490 - NÃO SEGURO		491 - NÃO SEGURO		
492 - NÃO SEGURO		493 - NÃO SEGURO		
494 - NÃO SEGURO		495 - NÃO SEGURO		
496 - NÃO SEGURO		497 - NÃO SEGURO		
498 - NÃO SEGURO		499 - NÃO SEGURO		
500 - NÃO SEGURO		501 - NÃO SEGURO		
502 - NÃO SEGURO		503 - NÃO SEGURO		
504 - NÃO SEGURO		505 - NÃO SEGURO		
506 - NÃO SEGURO		507 - NÃO SEGURO		
508 - NÃO SEGURO		509 - NÃO SEGURO		
510 - NÃO SEGURO		511 - NÃO SEGURO		
512 - NÃO SEGURO		513 - NÃO SEGURO		
514 - NÃO SEGURO		515 - NÃO SEGURO		
516 - NÃO SEGURO		517 - NÃO SEGURO		
518 - NÃO SEGURO		519 - NÃO SEGURO		
520 - NÃO SEGURO		521 - NÃO SEGURO		
522 - NÃO SEGURO		523 - NÃO SEGURO		
524 - NÃO SEGURO		525 - NÃO SEGURO		
526 - NÃO SEGURO		527 - NÃO SEGURO		
528 - NÃO SEGURO		529 - NÃO SEGURO		
530 - NÃO SEGURO		531 - NÃO SEGURO		
532 - NÃO SEGURO		533 - NÃO SEGURO		
534 - NÃO SEGURO		535 - NÃO SEGURO		
536 - NÃO SEGURO		537 - NÃO SEGURO		

CHECKLIST ORTOPÉDICO ADMISSIONAL

NOME: Wenerster Paixão dos Santos

LEITO: _____ MATRÍCULA: _____

HAS: IDM: NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA: DATA FRATURA: 21/05/2018IDADE: 30SEXO: M F CONVÉNIO: SUS IPES PLANO DATA INTERNAMENTO: 11/06/2018EXAMES LABORATORIAIS: SIM NÃO COLHIDOS: SIM NÃO IMPRESSOS: SIM NÃO RX: PELÍCULAS DE BOA QUALIDADE: SEM QUALIDADE: ECG: SIM NÃO
REALIZADO: SIM NÃO ECG: SIM NÃO PEDIDO: SIM NÃO
REALIZADO: SIM NÃO TOMOGRAFIA: SIM NÃO PEDIDA: SIM NÃO REALIZADO: SIM NÃO 

FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA (FBHC)

CHECKLIST ORTOPÉDICO DA ENFERMÁRIA

NOME: _____

IDADE: _____

SEXO: M F

MATRÍCULA: _____

HAS: IDM: NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA:

LEITO: _____

CONVÉNIO: SUS IPES PLANO DATA FRATURA: / /DATA INTERNAMENTO: / /EXAMES LABORATORIAIS: OK ALTERADO: RX: PELÍCULAS DE BOA QUALIDADE: SEM QUALIDADE: ECG: SIM NÃO FEITO: NÃO SE APLICA: RISCO CIRÚRGICO: SIM NÃO SOLICITADO: SIM NÃO FEITOTOMOGRAFIA: SIM NÃO FEITO: NÃO SE APLICAVAGA DE UTI: SIM NÃO SOLICITADA: SIM NÃO TEM VAGADATA DA CIRURGIA: / /

ORTOPEDISTA: _____



FUNDAÇÃO DE BENEFICIÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA (FBHC)

CHECKLIST ORTOPÉDICO DO CENTRO CIRÚRGICO

NOME: _____ IDADE: _____ SEXO: M F LEITO: _____ MATRÍCULA: _____ HAS: IDM: NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA: DATA FRATURA: / / DATA INTERNAMENTO: / / CONVÉNIO: SUS IPES PLANO EXAMES LABORATORIAIS: SOLICITADO NOVOS EXAMES LABORATORIAIS: _____RX: PELÍCULAS: SOLICITADO NOVO RX: ECG: OK: ECO: OK: TOMOGRAFIA: OK: NÃO SE APLICA: RISCO CIRÚRGICO: OK: NÃO SE APLICA: PRESURÍGIO: OK: EVOLUÇÃO: OK: ATO CIRÚRGICO: OK: OPME: OK: NÃO SE APLICA: CIRURGIA: SIM: REALIZADA POR DR: _____NÃO: REALIZADA POR DR: _____

MOTIVO DA SUSPENSÃO: _____

REMARCADA PARA: / / /

F.B.H.C - FUNDACAO DE BENEFICENCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
AV. DESEMBARGADOR MAYNARD, 174 UF:SE CEP:49075-170
FICHA DE ADMISSAO HOSPITALAR ATT: Jane

ATENDIMENTO

Dando preenchido

ACOMODACAO: Enfermaria
DIREITO A ACCOMPANHANTE: SIM
DATA: 11/06/2018 10:39:45 LEITO: CIR GEN 004 - Clinica Cirurg
TIPO: Urgencia
CONVENIO: SUS INTERSC
PROFISSIONAL: 1621-LEOPOLDO SIMES BARRETO

PACIENTE

CARTAO SUS:160633589790002

ATENDIMENTO: 1039330

Nome: MENESTER PAIXAO DOS SANTOS
ENDERECO: Povo Macaranduba ; Rua B N°: 100
BAIRRO: Centro UF:SE CEP:49550000
CIDADE: Carira CPF: 02832050590
FONE: 99688-8745/99675-1388 R.G: 22240110
DATA NASC.: 15/03/1988 IDADE: 30 Sexo:Masculino
EST.CIVIL :Solteiro PROFISSAO: SOLDADOR
NOME DO PAI: JOAO PAIXAO DOS SANTOS
NOME DA MAE: JOSEFA PAIXAO DOS SANTOS

RESPONSÁVEL:

NOME DO RESPONSÁVEL: o marido

ENDERECO:

BAIRRO: CIDADE: UF:

DADOS COMPLEMENTARES:

CID: 843.1-Luxação da articulação acromioclavicular
ORIGEM: Carira
DIAS INTERNAMENTO: 2
PROC.SUS: 040801018-3 Tratamento Cirúrgico De Luxacao / Fratura-Luxa
AIH: 1

** Anexado o resultado do exame
laboratorial.*

*Janete Silveira Andrade
Secretaria F2HC
16/06/2018*

*Altura 16-06-14
Kit OR+Rto
Janete Silveira Andrade
Médica de Família
16/06/2018*

505	NAME	ADDRESS	PHONE	DATE
1039330	WILHELM PETER	123456789	123456789	123456789
WATER/SEWER	SEWER	WATER	SEWER	WATER
WATER/SEWER	SEWER	WATER	SEWER	WATER

1-BONITO: Caquítico Eurofísico Olho-
2-COMUNICA: Desatropado Familiar Profissional

3-ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Imobilizado

4-LEVO POR FINTA: Sim Não

5-ORIENTAÇÃO: Alerta Verbal Desorientado

6-ESTADO: Aumentada Normal Diminuída Asfáltico

7-AUTRICAÇÃO: Oral Intestinal Parenteral Zero

8-ESTADO: Vaca Vaca

9-EVAUCAÇÃO: Sólida Pastosa Líquida Zero

10-DURESE: Ausente: horas Presente: horas

11-ALTERAÇÕES: Alterações nas fezes

12-ALTERAÇÕES: Dor Ardo Dificuldade

13-ALTERAÇÕES: Alterações na urina

14-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

15-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

16-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

17-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

18-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

19-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

20-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

21-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

22-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

23-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

24-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

25-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

26-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

27-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

28-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

29-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

30-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

31-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

32-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

33-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

34-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

35-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

36-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

37-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

38-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

39-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

40-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

41-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

42-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

43-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

44-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

45-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

46-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

47-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

48-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

49-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

50-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

51-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

52-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

53-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

54-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

55-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

56-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

57-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

58-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

59-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

60-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

61-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

62-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

63-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

64-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

65-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

66-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

67-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

68-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

69-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

70-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

71-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

72-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

73-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

74-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

75-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

76-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

77-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

78-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

79-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

80-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

81-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

82-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

83-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

84-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

85-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

86-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

87-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

88-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

89-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

90-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

91-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

92-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

93-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

94-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

95-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

96-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

97-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

98-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

99-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

100-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

101-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

102-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

103-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

104-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

105-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

106-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

107-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

108-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

109-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

110-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

111-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

112-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

113-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

114-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

115-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

116-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

117-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

118-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

119-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

120-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

121-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

122-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

123-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

124-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

125-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

126-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

127-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

128-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

129-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

130-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

131-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

132-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

133-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

134-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

135-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

136-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

137-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

138-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

139-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

140-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

141-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

142-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

143-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

144-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

145-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

146-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

147-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

148-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

149-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

150-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

151-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

152-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

153-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

154-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

155-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

156-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

157-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

158-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

159-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

160-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

161-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

162-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

163-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

164-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

165-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

166-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

167-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

168-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

169-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

170-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

171-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

172-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

173-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

174-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

175-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

176-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

177-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

178-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

179-ALTERAÇÕES: Dor Dificuldade

Wenster Pinot dos Santos
30/07/2014 1039330 cl-eguad

1- EQUPO: Líq Caquético Líq Ótico Ótico
2- COMPANHIA: Desacompanhado Familiar Profissional
3- CONDIÇÃO: Desembala Desembala com auxílio Acamado Imobilizado
4- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
5- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
6- USO POR PRESSÃO: sim Não
7- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
8- INGESTÃO: Sólida Pastosa Líquida zero
9- EVACUAÇÃO: vezas urina
10- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
11- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
12- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
13- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
14- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
15- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
16- USO POR PRESSÃO: sim Não
17- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
18- INGESTÃO: vezas urina
19- EVACUAÇÃO: vezas urina
20- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
21- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
22- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
23- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
24- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
25- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
26- USO POR PRESSÃO: sim Não
27- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
28- INGESTÃO: vezas urina
29- EVACUAÇÃO: vezas urina
30- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
31- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
32- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
33- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
34- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
35- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
36- USO POR PRESSÃO: sim Não
37- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
38- INGESTÃO: vezas urina
39- EVACUAÇÃO: vezas urina
40- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
41- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
42- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
43- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
44- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
45- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
46- USO POR PRESSÃO: sim Não
47- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
48- INGESTÃO: vezas urina
49- EVACUAÇÃO: vezas urina
50- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
51- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
52- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
53- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
54- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
55- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
56- USO POR PRESSÃO: sim Não
57- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
58- INGESTÃO: vezas urina
59- EVACUAÇÃO: vezas urina
60- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
61- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
62- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
63- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
64- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
65- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
66- USO POR PRESSÃO: sim Não
67- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
68- INGESTÃO: vezas urina
69- EVACUAÇÃO: vezas urina
70- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
71- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
72- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
73- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
74- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
75- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
76- USO POR PRESSÃO: sim Não
77- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
78- INGESTÃO: vezas urina
79- EVACUAÇÃO: vezas urina
80- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
81- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
82- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
83- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
84- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
85- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
86- USO POR PRESSÃO: sim Não
87- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
88- INGESTÃO: vezas urina
89- EVACUAÇÃO: vezas urina
90- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
91- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
92- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
93- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
94- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
95- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
96- USO POR PRESSÃO: sim Não
97- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
98- INGESTÃO: vezas urina
99- EVACUAÇÃO: vezas urina
100- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
101- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
102- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
103- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
104- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
105- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
106- USO POR PRESSÃO: sim Não
107- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
108- INGESTÃO: vezas urina
109- EVACUAÇÃO: vezas urina
110- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
111- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
112- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
113- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
114- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
115- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
116- USO POR PRESSÃO: sim Não
117- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
118- INGESTÃO: vezas urina
119- EVACUAÇÃO: vezas urina
120- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
121- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
122- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
123- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
124- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
125- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
126- USO POR PRESSÃO: sim Não
127- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
128- INGESTÃO: vezas urina
129- EVACUAÇÃO: vezas urina
130- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
131- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
132- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
133- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
134- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
135- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
136- USO POR PRESSÃO: sim Não
137- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
138- INGESTÃO: vezas urina
139- EVACUAÇÃO: vezas urina
140- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
141- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
142- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
143- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
144- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
145- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso Inacessível
146- USO POR PRESSÃO: sim Não
147- NUTRIÇÃO: Oral Enteral Parenteral zero
148- INGESTÃO: vezas urina
149- EVACUAÇÃO: vezas urina
150- DURESE: Ausente: Normal Presente: vezas
151- ALERGIA: Der Alerg Dificuldade Alterações nas fezes:
152- INVESTIGAÇÃO: Aumentado Normal Diminuído Anormal
153- CONCOMITANTE: Familiar Profissional
154- CONSCIÊNCIA: Alerta Vigiante Desorientado
155- ORIENTAÇÃO: Orientado Desorientado Confuso <input type="

Assinatura e Identificação

DATA: 30.04.2010 **UNID:** C4 **REGISTRO:** 1039330 [C.C. Barro]

Acessórios eletrofisiológicos

CORREN-55-626036-ENF

1-ABORTO: <input type="checkbox"/> Gestante <input checked="" type="checkbox"/> Gravida <input type="checkbox"/> Obsteto	2-COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	3-LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Diminuta <input type="checkbox"/> Diminuta com esforço <input type="checkbox"/> Aumentada <input type="checkbox"/> Impossibilitada
4-CONSOÇÃO: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Doloroso	5-ORIENTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Incotável	6-LESÃO POR PRESSÃO: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
7-NUTRIÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> zero	8-INVESTIGAÇÃO: <input type="checkbox"/> Aumentada <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Diminuta <input type="checkbox"/> Anormal	
9-EXAUSTÃO: <input type="checkbox"/> Satisfeita <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> zero	10-DURADA: <input type="checkbox"/> zero <input type="checkbox"/> Presente: <input type="checkbox"/> zero	vezes Alergias nas urinas: <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Arde <input type="checkbox"/> Dificuldade <input type="checkbox"/> Alterações nas urinas:
11-DURADA: <input type="checkbox"/> Ausente: <input type="checkbox"/> zero <input type="checkbox"/> Presente: <input type="checkbox"/> zero		

Outro paciente em controle de anúltico vacado conserto onerito do sem preços no mamífero
 O paciente com vacado em uso com SE og. am grida
 A unha zero 470. vaca alta nos estômagos est. tec. Enf. Sta. Anna. vaca amarela
 9:40 vaca zero dia de alta hospitalar.

1-ABORTO: <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Gravida <input type="checkbox"/> Obsteto	2-COMPANHIA: <input type="checkbox"/> Desacompanhado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Profissional	3-LOCOMOÇÃO: <input type="checkbox"/> Diminuta <input type="checkbox"/> Diminuta com esforço <input type="checkbox"/> Aumentada <input type="checkbox"/> Impossibilitada
4-CONSOÇÃO: <input type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Vertical <input type="checkbox"/> Doloroso	5-ORIENTAÇÃO: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado <input type="checkbox"/> Confuso <input type="checkbox"/> Incotável	6-LESÃO POR PRESSÃO: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7-NUTRIÇÃO: <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Enteral <input type="checkbox"/> Parenteral <input type="checkbox"/> zero	8-INVESTIGAÇÃO: <input type="checkbox"/> Aumentada <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Diminuta <input type="checkbox"/> Anormal	
9-EXAUSTÃO: <input type="checkbox"/> Satisfeita <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> zero	10-DURADA: <input type="checkbox"/> zero <input type="checkbox"/> Presente: <input type="checkbox"/> zero	vezes Alergias nas fezes: <input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Arde <input type="checkbox"/> Dificuldade <input type="checkbox"/> Alterações nas urinas:
11-DURADA: <input type="checkbox"/> Ausente: <input type="checkbox"/> zero <input type="checkbox"/> Presente: <input type="checkbox"/> zero		